

Tweede Kamer der Staten-Generaal

Vergaderjaar 2024–2025

36 740 XVI

**Jaarverslag en Slotwet Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport 2024**

Nr. 1

**JAARVERSLAG VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN
EN SPORT**
Ontvangen 21 mei 2025

INHOUDSOPGAVE

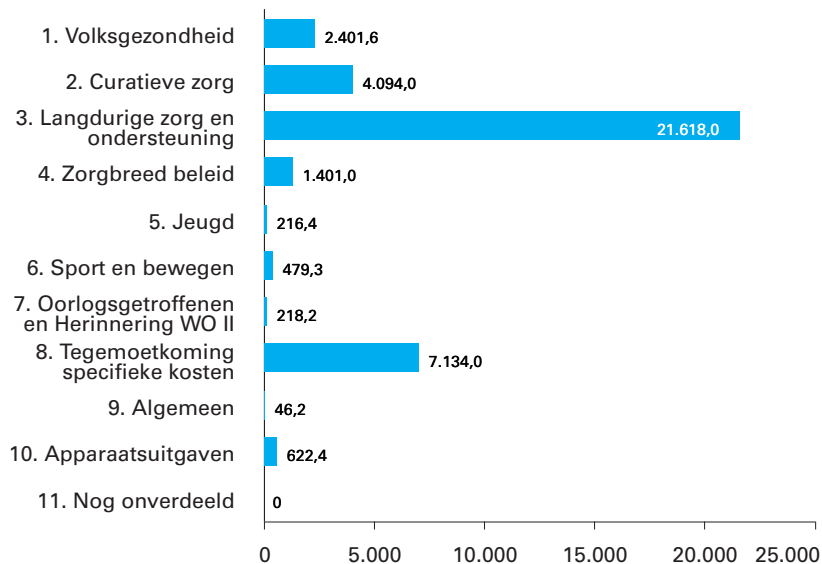
Gerealiseerde uitgaven en ontvangsten	5
A. Algemeen	6
1. Aanbieding van het jaarverslag en verzoek tot dechargeverlening	6
Dechargeverlening door de Tweede Kamer	8
Dechargeverlening door de Eerste Kamer	8
2. Leeswijzer	9
B. Beleidsverslag	12
3. Beleidsprioriteiten	12
3.1 Passende zorg en betaalbaarheid	12
3.2 Preventie en sportstimulering	18
3.3 Pandemische Paraatheid	20
3.4 Realisatie periodieke rapportages / beleidsdoorlichtingen	23
3.5 Risicoregelingen	25
3.6 Openbaarheidsparagraaf	27
3.7 Ongekend onrecht	29
3.8 Onderuitputting	30
3.9 Focusonderwerp Prioriteren van beleid met aandacht voor de uitvoering en arbeidsmarkt	32
4. Beleidsartikelen	36
4.1 Artikel 1 Volksgezondheid	36
4.2 Artikel 2 Curatieve zorg	47
4.3 Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning	56
4.4 Artikel 4 Zorgbreed beleid	69
4.5 Artikel 5 Jeugd	84
4.6 Artikel 6 Sport en bewegen	89
4.7 Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	97
4.8 Artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten	102
5. Niet-beleidsartikelen	105
5.1 Artikel 9 Algemeen	105
5.2 Artikel 10 Apparaat Kerndepartement	107
5.3 Artikel 11 Nog onverdeeld	110
6. Bedrijfsvoeringsparagraaf	110
C. Jaarrekening	119
7. Departementale verantwoordingsstaat	119
8. Samenvattende verantwoordingsstaat agentschappen	120
9. Jaarverantwoording agentschap per 31 december 2024	120
9.1 Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)	120
9.2 Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG)	128
9.3 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)	136

10.	Saldibalans	148
11.	WNT-verantwoording 2024 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	158
D.	Premiegefinancierde zorguitgaven	164
1	Inleiding	164
1.1	Voorlopig gerealiseerde bruto zorguitgaven en ontvangsten	166
1.2	Wijzigingen in het PZ-hoofdstuk	167
1.3	Leeswijzer	169
2	Zorguitgaven in vogelvlucht	171
2.1	Financieel beeld op hoofdlijnen	171
2.2	Ontwikkeling van de netto zorguitgaven Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen en AP	173
3	Verticale ontwikkeling van de Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen en AP	175
3.1	Zorgverzekeringswet (Zvw)	175
3.2	Wet langdurige zorg (Wlz)	182
3.3	Wmo beschermd wonen en Aanvullende Post	190
4	Horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten	193
4.1	Zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector	193
4.2	Horizontale ontwikkeling van de netto zorguitgaven	195
5	Financiering van de zorguitgaven	199
5.1	Ontwikkeling premies voor Zvw en Wlz	199
5.2	Ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (Zvw, Wlz en AWBZ)	200
5.3	Wat heeft de gemiddelde burger in 2024 aan zorg betaald?	205
E.	Bijlagen	207
	Bijlage 1: Toezichtrelaties ZBO's en RWT's	207
	Bijlage 2: Moties en toezeggingen	211
	Aanvaarde moties afgerond	211
	Aanvaarde openstaande moties	212
	Toezeggingen afgerond	218
	Toezeggingen openstaand	222
	Bijlage 3: Afgerond evaluatie- en overig onderzoek	240
	Bijlage 4: Inhuur Externen	257
	Bijlage 5: Rijksuitgaven Caribisch Nederland	259
	Bijlage 6: NGF-bijlage	261
	Bijlage 7: Overzicht amendementen	262
	Bijlage 8: Budgettair overzicht Oekraïne	262

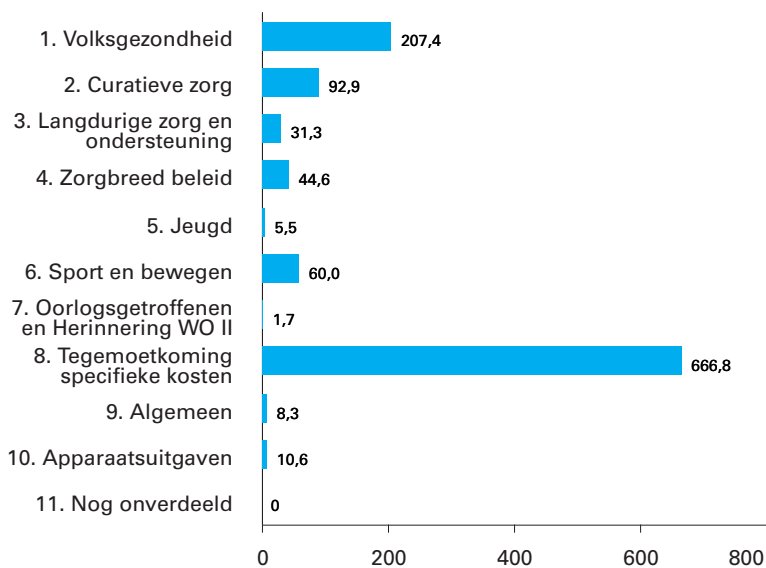
GEREALISEERDE UITGAVEN EN ONTVANGSTEN

Gerealiseerde uitgaven en ontvangsten

Figuur 1 Gerealiseerde uitgaven verdeeld over beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen (x €1 mln.). Totaal € 38.231



Figuur 2 Gerealiseerde ontvangsten verdeeld over beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen (x €1 mln.). Totaal € 1.129



A. ALGEMEEN

1 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 staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg en de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport, het departementale jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over het jaar 2024 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 2024 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:

- a. het gevoerde begrotingsbeheer, financieel beheer, materiële bedrijfsvoering en de daartoe bijgehouden administraties van het Rijk;
- b. de centrale administratie van de schatkist van het Rijk van het Ministerie van Financiën;
- c. de financiële verantwoordingsinformatie in de jaarverslagen;
- d. de totstandkoming van de niet financiële verantwoordingsinformatie in de jaarverslagen;
- e. de financiële verantwoordingsinformatie in het Financieel jaarverslag van het Rijk.

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

- a. het Financieel jaarverslag van het Rijk over 2024;
- b. het voorstel van de Slotwet dat met het onderhavige jaarverslag samenhangt;
- c. 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;
- d. de verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer over de in het Financieel jaarverslag van het Rijk, over 2024 opgenomen rekening van uitgaven en ontvangsten over 2024, alsmede over de saldibalans over 2024 (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,

Fleur Agema

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 der Staten-Generaal.

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 2024 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 huidige demissionaire 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 per artikel een 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.
- 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.
- In hoofdstuk D zijn de premiegefinancierde zorguitgaven en -ontvangsten binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet Langdurige Zorg (Wlz), de uitgaven voor Wmo beschermd wonen uit het gemeentefonds en de middelen op de Aanvullende Post (AP) bij Financiën opgenomen en toegelicht. Dit hoofdstuk geeft op hoofdlijnen een toelichting op de financiële cijfers en de voorlopige realisatie over het jaar 2024.
- 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), moties en toezeggingen, afgerond evaluatie- en overig onderzoek, inhuur externen, het focusonderwerp FJR 2024, Rijksuitgaven Caribisch Nederland, verantwoording EU-middelen in gedeeld beheer een conform de toezegging tijdens het wetgevingsoverleg over het jaarverslag 2023 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 2025 en de Regeling agentschappen. Voor de departementale begrotingsadministratie wordt het verplichtingen-kasstelsel toegepast en voor de baten-lasten agentschappen het baten-lastenstelsel.

3. Groeiparaagraaf

Ten opzichte van het jaarverslag 2023 zijn, conform de Regeling Rijksbegrotingsvoorschriften 2025, de volgende wijzigingen aangebracht:

- het overzicht coronasteunmaatregelen, als onderdeel van de beleidsprioriteiten, is komen te vervallen;
- het budgettaire overzicht Oekraïne is verplaatst van het onderdeel beleidsprioriteiten naar een bijlage bij het jaarverslag;
- het focusonderwerp bij het jaarverslag 2023 omvatte de de uitvraag naar de oorzaken van onderuitputting. Vanwege het belang van het onderwerp wordt in het jaarverslag 2024 nogmaals ingegaan op resultaatbereik in relatie tot onderuitputting. Dit onderwerp is opgenomen als onderdeel van de beleidsprioriteiten.
- Vanaf de ontwerpbegroting 2025 is de benaming van het Financieel Beeld Zorg (FBZ) gewijzigd in Premiegefinancierde Zorguitgaven (PZ). Dit hoofdstuk heeft vanaf het jaar 2024 een aantal belangrijke wijzigingen ondergaan. Deze worden verder toegelicht in onderdeel D. Premiegefinancierde Zorguitgaven.

4. Toelichting Budgettaire tabel

Afzonderlijke posten in de budgettaire tabellen in de beleidsartikelen worden toegelicht als de mutaties groter of gelijk zijn aan de ondergrenzen in onderstaande staffel conform de Rijksbegrotingsvoorschriften.

Tabel 1 Ondergrenzen RBV

Omvang begrotingsartikel (stand ontwerpbe- groting) in € miljoen	Beleidsmatige mutaties (ondergrens in € miljoen)	Technische mutaties (ondergrens in € miljoen)
< 50	1	2
=> 50 en < 200	2	4
=> 200 en < 1000	5	10
=> 1000	10	20

5. Motie Schouw

In juni 2011 is de motie Schouw ingediend en aangenomen. Deze motie zorgt er voor dat de landenspecifieke aanbevelingen van de Raad op grond van de nationale hervormingsprogramma's een eigenstandige plaats krijgen in de departementale begrotingen. In de bedrijfsvoeringsparaagraaf wordt teruggekomen op de landenspecifieke aanbevelingen zoals verwoord in de begroting.

6. Focusonderwerp

Elk jaar wordt er in het jaarverslag aandacht besteed aan het focusonderwerp. Voor dit jaar is het thema «Prioriteren van beleid met aandacht voor de uitvoering en arbeidsmarkt». Dit onderwerp vloeit voort uit de conclusie van het Financieel Jaarverslag Rijk (FJR) van 2023, waaruit blijkt dat personeelstekorten het moeilijk maken om alle ambitieuze doelen te behalen. De vragen die gesteld worden richten zich met name tot welk niveau rekening wordt gehouden met arbeidsmarktkorten bij het opstellen van beleid en het behalen van de gestelde beleidsdoelen. Het uiteindelijke doel is om op basis van de beschikbare informatie te kijken of er voor de toekomst een verbeteringslag kan worden gemaakt.

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, het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP), en het Centraal Bureau voor de Statistiek (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

Gezondheid is van onschatbare waarde. Wanneer het nodig is, is het belangrijk dat inwoners van Nederland kunnen rekenen op de zorg en ondersteuning.

Zorg is en blijft mensenwerk. We kunnen het ons niet veroorloven dat er onvoldoende zorgpersoneel is om mensen te ondersteunen, te behandelen en de nodige aandacht en zorg te bieden. De grootste arbeidsmarkttekorten worden verwacht in de ouderenzorg. Daarnaast liggen er veel financiële uitdagingen. Eind 2024 is de uitwerking van het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg in gang gezet. Samen met de verschillende veldpartijen zal worden gewerkt aan een akkoord waarmee de kwaliteit, betaalbaarheid en toekomstbestendigheid van de ouderenzorg gewaarborgd zal worden.

Een andere maatregel om de toegankelijkheid van de zorg te vergroten uit het hoofdlijnenakkoord is het fors verlagen van het eigen risico. Het eigen risico zal worden bevroren in 2025 en 2026 op een hoogte van 385 euro. Vanaf 2027 wordt het eigen risico fors verlaagd naar 165 euro. De verwachting is dat met een flink lager eigen risico meer mensen zich bij klachten laten doorsturen naar een medisch specialist.

3.1 Passende zorg en betaalbaarheid

Integraal Zorgakkoord

Met het Integraal Zorgakkoord (IZA) hebben het ministerie van VWS en veldpartijen gezamenlijk ingezet op een grote transitie in de zorg. Hiermee is een belangrijke beweging ingezet: naar passende zorg, betere samenwerking in de regio en tussen domeinen, de beweging naar de voorkant met een cruciale rol voor de eerstelijnszorg en wijkverpleging en het realiseren van gegevensuitwisseling. Alle partijen hebben hard gewerkt om de IZA-afspraken te realiseren en daarmee de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning en de organisatorische en financiële houdbaarheid te vergroten.

In 2024 zijn verschillende mijlpalen bereikt. Zo is het implementatieplan zorgcoördinatie vastgesteld¹. Dat heeft ertoe geleid dat er in elke regio vanaf 1 januari 2025 een vorm van zorgcoördinatie is. Ook is het IZA Uitvoeringsakkoord gegevensuitwisseling ondertekend, waarmee VWS en de zorgpartijen zich committeren aan gemaakte keuzes en richtinggevende afspraken voor landelijke gegevensuitwisseling. De Regiegroep Aanpak Regeldruk is opgericht om afspraken rondom regeldrukvermindering te realiseren.

Daarnaast is er gewerkt aan een toekomstbestendig medisch specialistisch zorglandschap door spreiding en concentratie. Om de beweging rondom spreiding en concentratie van zorg te versnellen en netwerkzorg te versterken, is in het IZA gekozen voor een stapsgewijze aanpak. Er wordt ingezet op de concentratie van hoog complexe oncologische en vaatchirurgische zorg en parallel wordt ingezet op het spreiden van zorg. De afgelopen periode is intensief samengewerkt, dit heeft ertoe geleid dat er een voorstel ligt voor hogere volume normen voor bepaalde hoog

¹ [Implementatieplan Zorgcoördinatie samen opweg naar verbeterde acute zorg](#)

complexe oncologische en vaatchirurgische interventies, er is gestart met het in kaart brengen van de impact van deze normen voor verschillende regio's en er zijn verschillende afspraken gemaakt over het samenwerken in netwerken.

In november 2024 (zie [voortgangsrapportage Integraal Zorgakkoord](#)) waren er in totaal 30 goedgekeurde transformatieplannen, waaronder de transformatieplannen van de Zeeuwse Zorg Coalitie en 'Buurt als ecosysteem'. Ook is het 'addendum transformatiemiddelen zorg en sociaal domein' vastgesteld. Hierdoor komen transformatieplannen waar het sociaal domein bij betrokken is, zoals Mooi Maasvallei, sneller van de grond. Verder is onder meer de visie eerstelijnszorg 2030 vastgesteld en wordt 'meer tijd voor de patiënt' bij de huisarts vanaf 2025 structureel bekostigd. Uit de voortgangsrapportage van november 2024 bleek dat op dat moment 138 van de 445 IZA-acties volledig waren afgerond en nog eens 246 IZA-acties in gang waren gezet.

Bij de ondertekening van het IZA hebben partijen afgesproken om halverwege de looptijd een tussentijdse evaluatie ('mid-term review' of MTR) uit te voeren. De MTR is medio 2024 uitgevoerd. De bestuurders van de IZA-partijen hebben besloten dat zij door willen gaan met de ingezette beweging van zorg naar gezondheid, en dus met de uitvoering van de bestaande afspraken. De urgentie en het maatschappelijk belang zijn nog altijd groot.

Zoals aangekondigd in het Regeerprogramma wil het kabinet het bestaande zorgakkoord verbreden, intensiveren en concretiseren, waarbij gelijkwaardigere toegang tot zorg en welzijn en het afwenden van het arbeidsmarkttekort centraal staan. Daarnaast zijn in de MTR aanbevelingen gedaan om de IZA-beweging te versterken. Het ministerie van VWS is daarop in 2024 in gesprek gegaan met partijen om op basis van het regeerprogramma en de MTR-conclusies aanvullende afspraken te maken voor de periode tot en met 2028.

Zorgcoördinatie

In 2024 zijn de regio's aan de slag gegaan met de uitvoering van de plannen die in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) zijn afgesproken om knelpunten in de acute zorg weg te nemen, op een manier die aansluit op de regionale behoefte. Eind 2024 hebben diverse regio's een start gemaakt met een vorm van zorgcoördinatie. Zorgcoördinatie stimuleert de samenwerking in de regio tussen zorgverleners en zorgorganisaties van verschillende sectoren, om zo de patiënten de juiste zorg te kunnen bieden en tegelijkertijd de druk op acute zorgketens te dempen. Met de betrokken sectoren binnen zorgcoördinatie is het afgelopen jaar bovendien hard gewerkt aan planvorming voor het structureel borgen van inzicht in zorgcapaciteit. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) heeft op verzoek van VWS een plan ontwikkeld om het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ) verder te ontwikkelen en hierop nieuwe sectoren aan te sluiten.

In november 2024 heeft de minister van VWS een uitvoerbaarheids- en handhaafbaarheidstoets gevraagd aan de NZa over de budgetbekostiging en inkoop in representatie van de spoedeisende hulp en de acute verloskunde.

Eerstelijnszorg

Begin 2024 heeft VWS samen met het veld de visie eerstelijnszorg 2030 vastgesteld. In de visie nemen partijen de verantwoordelijkheid om de toegankelijkheid en continuïteit van eerstelijnszorg te waarborgen. Om dit te doen is een sterkere organisatie van de eerste lijn nodig. Vervolgens is in 2024 gewerkt aan het concretiseren van acties om de visie in 2030 waar te maken, wat heeft geresulteerd in een realisatieagenda. In de regio's en wijken wordt ook al gewerkt aan het realiseren van de visie. Vanuit ZonMw is hiervoor budget beschikbaar en al bijna 90% van de regio's heeft een aanvraag ingediend². Naast de inzet op de brede eerstelijnszorg is ook de structurele bekostiging voor 'meer tijd voor de patiënt' in de huisartsenzorg gerealiseerd. De NZa voert deze op verzoek van VWS in per 1 januari 2025. Hiermee wordt de huisartsenzorg versterkt en in staat gesteld om bij te dragen aan de doelen die zijn afgesproken in het IZA.

Passende zorg

In 2024 speelden digitalisering en gegevensuitwisseling een belangrijke rol bij het bieden van passende zorg. Het uitwisselen van gegevens op een veilige manier en op het juiste moment zorgt ervoor dat fysieke en digitale zorg elkaar versterken. Hiervoor is onder andere verder ingezet op de implementatie van geprioriteerde gegevensuitwisselingen die aangewezen zijn onder de Wet op de Elektronische Gegevensuitwisseling (Wegiz). Daarnaast hebben we gewerkt aan het op orde krijgen van de randvoorwaarden voor gegevensuitwisseling, zoals een landelijk dekkend netwerk van gekoppelde infrastructuren, en de generieke functies die nodig zijn voor effectieve en veilige toegang tot data. Dit is belangrijk om zorgprofessionals beter te ondersteunen en patiënten zorg te bieden die ze nodig hebben.

Een andere belangrijke doelstelling die in 2024 is gerealiseerd is het behalen van mijlpalen in het uitfaseren van de fax voor gegevensuitwisseling en te vervangen met digitale alternatieven, die bijdragen aan de efficiëntie en veiligheid van de zorgprocessen. Ook is de eerste stap richting versnelling en implementatie gezet middels het overeenkomen van het uitvoeringsakkoord IZA.

Beschikbaarheid van geneesmiddelen

Een andere prioriteit in 2024 was het waarborgen van de beschikbaarheid van geneesmiddelen. Dit is op verschillende manieren gedaan. We versterkten de toeleveringsketens voor een betere leveringszekerheid, zorgden dat we voorbereid zijn voor wanneer geneesmiddelentekorten toch optreden en losten geneesmiddelentekorten op met zo min mogelijk gevolgen voor de patiënt. Om deze doelen te bereiken zijn in 2024 verschillende subsidies verstrekt om voorraden van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen aan te houden. Ook zijn in het kader van leveringszekerheid overeenkomsten gesloten voor opschaalbare productiecapaciteit van medische hulpmiddelen. Ten slotte werken we in Europees verband samen met andere lidstaten en de farmaceutische industrie om de leveringszekerheid van geneesmiddelen in de Europese Unie te versterken.

Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen

In 2024 hebben we een belangrijke stap gezet in het vormgeven van de toekomst van wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen.

² [Update voortgang versterking organisatie eerstelijnszorg | ZonMw](#)

In het regeerprogramma is afgesproken dat het programma Wonen en zorg voor ouderen wordt doorgezet. Dit programma is een samenwerkingsverband tussen het ministerie van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening (VRO) en het ministerie van VWS. Onderdeel van dit programma is de uitbreidingen van het aantal woningen voor senioren met 290.000 tot en met 2030. Om deze woonambitie te realiseren, versterken we de samenwerking tussen woningbouw, zorginstellingen en lokale overheden. In het kader van de woondeals die door de Minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening (VRO) zijn afgesloten met gemeenten en provincies, is in 2024 de opgave voor de uitbreiding van het aantal woningen die geschikt zijn voor senioren op lokaal niveau vastgesteld. Hierdoor is het doel om in 2030 290.000 geschikte woningen te hebben gerealiseerd, weer een stap dichterbij is gekomen.

In 2024 zijn al diverse locaties geopend waarbij ouderen zelfstandig kunnen blijven wonen met zorg dichtbij en de inzet van digitale toepassingen, zoals Living Inn in Nijmegen.

De uitdagingen blijven groot, vooral op het gebied van gespannen woningmarkt, de personeelstekorten en de groeiende zorgvraag, maar 2024 heeft laten zien dat samenwerking, innovatie en een sterke visie op wonen en zorg voor ouderen ons in staat stellen om stappen vooruit te zetten, zodat ook in de toekomst ouderen, op een prettige en zelfstandige manier kunnen blijven wonen.

Onderzoek herintroductie verzorgingshuizen

Eind 2024 is aangekondigd een onderzoek te starten naar de herintroductie van het verzorgingshuis, in lijn met het hoofdlijnenakkoord. VWS onderzoekt middels nadere doorrekeningen de terugkeer van de verzorgingshuizen (een gezamenlijk huis met toezicht in de nacht). In dit onderzoek staan, naast de afbakening van de doelgroep en de relatie met de bouwopgave, vooral de kosten centraal. Het gaat hierbij om het verschil van de kosten in een verzorgingshuis ten opzichte van de kosten bij wonen thuis. Ook andere aspecten, zoals de effecten op de arbeidsmarkt, inzicht in de woonzorgbehoefte van de doelgroep, de kosten van ziekenhuisopnamen, extra kosten eerstelijnsverblijf en crisiszorg, worden meegenomen.

Toekomstbestendige Wmo

In 2024 heeft VWS met gemeenten en partners gewerkt aan duurzame oplossingen voor de ondersteuning van kwetsbare burgers. Een van de grootste uitdagingen blijft het waarborgen van passende ondersteuning binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), terwijl de betaalbaarheid en toegankelijkheid behouden blijven. Met o.a. het Houdbaarheidsonderzoek (dat volgens planning eind 2025 wordt afgerond) en een Meerjarenagenda Wmo 2015 wordt gewerkt aan het in kaart brengen van oplossingen voor de korte en lange termijn.

Nationale Dementiestrategie

De Nationale Dementiestrategie heeft richting gegeven aan het beleid met drie speerpunten. Binnen thema 1 'Dementie de wereld uit' wordt door ZonMw een onderzoeksprogramma dementie uitgevoerd waarin ingezet wordt op de ontwikkeling van kennis, innovatie en kennisbenutting. Zo werken verschillende multidisciplinaire onderzoeksconsortia en projecten in (inter)nationaal verband aan kennis over het verder ontrafelen van de mechanismen van dementie. Ook ontwikkelen deze onderzoeksconsortia

(innovatieve) therapieën om de ziekte te voorkomen, te behandelen en de diagnostiek te verbeteren. De kennis uit dementieonderzoek wordt toegepast in onderzoek, onderwijs en zorg.

Daarnaast richt thema 2 «Mensen met dementie tellen mee» zich op het vergroten van bewustwording in de samenleving met betrekking tot dementie en het versterken van het aanbod van zinvolle dagactiviteiten voor thuiswonende mensen met dementie.

Met thema 3 «steun op maat bij leven met dementie» heeft VWS zich gericht op de implementatie van de zorgstandaard. De regionale demen-tienetwerken worden met zelfscans en via leerbijeenkomsten en maatwerk-trajecten ondersteund om de zorg en ondersteuning voor mensen met dementie te verbeteren en de zorgstandaard dementie te implementeren in hun regio. Technologische innovaties, zoals digitale zorgondersteuning, werden succesvol getest in pilotprojecten. Casemanagement werd breder toegankelijk en is waardevol en kansrijk voor goede dementiezorg. Tegelij-kertijd blijft de beschikbaarheid van zorgpersoneel een uitdaging voor de toekomst.

Palliatieve zorg en geestelijke verzorging thuis

In het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II (NPPZ II, 2021 – 2026) wordt gewerkt aan het vergroten van de maatschappelijke bewustwording over wat palliatieve zorg is en wat het voor iemand kan betekenen. Ook wordt gewerkt aan vroegtijdige signalering, proactieve zorgplanning en samenwerking door alle partijen rond de patiënt. Het NPPZ II is eind 2024 geëvalueerd door een extern bureau en de algemene conclusie is dat het op schema loopt. De transformatie palliatieve zorg - waarbij vroegtijdige signalering, proactieve zorgplanning en betere samenwerking door alle partijen in de verschillende regio's wordt geïmplementeerd - draagt positief bij aan het behalen van de gestelde doelen. Daarvoor blijft wel samenwerking nodig tussen alle partijen, zowel de partijen specifiek voor palliatieve zorg als de meer generalistische partijen, de systeem-partijen en het sociaal domein. Verder is in het kader van het NPPZ II de publiekscampagne 'Leven tot het laatst' gestart (oktober 2024), die in 2025 en 2026 zal worden herhaald.

Hervormingsagenda Jeugdzorg

In juni 2023 is de Hervormingsagenda Jeugd vastgesteld. De uitvoering van de Hervormingsagenda is op dit moment volop gaande. Zo is om de beschikbaarheid van specialistische jeugdhulp te verbeteren, het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg en lagere regelgeving ingediend bij de Tweede Kamer. In juni 2024 zijn bestuurlijke afspraken gemaakt over de transformatie van de gesloten jeugdhulp en is voor de transformatie in de komende jaren in totaal € 176 miljoen beschikbaar gesteld³. Gemeenten werken aan het versterken van de lokale teams aan de hand van het vastgestelde richtinggevend kader.

Arbeidsmarkt

De schaarste aan personeel binnen zorg en welzijn bleef ook in 2024 een uitdaging. Afgelopen jaar zijn samen met zorgprofessionals, werkgevers, opleiders en andere betrokken partijen stappen gezet om de arbeidsmarkt toekomstbestendiger te maken. Een belangrijke basis hiervoor is het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW),

³ [Specifieke uitkering transformatie gesloten jeugdhulp | Subsidie | Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen](#)

een programma van VWS en sociale partners. Met dit programma is betrouwbare en toegankelijke data over de arbeidsmarkt van zorg en welzijn publiekelijk beschikbaar.

Vanuit VWS is geïnvesteerd in diverse activiteiten die er toe moeten leiden dat het werkplezier vergroot wordt. Het betreft het Preventieplan, een datagedreven aanpak om verzuim en verloop tegen te gaan, het vergroten van de meldings- en aangiftebereidheid in zorg en welzijn in het geval van agressie en de aanpak van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) om in 2025 te komen tot een handelingskader wanneer zorgprofessionals te maken krijgen met agressie.

Ook is er gewerkt aan het realiseren van een betere balans tussen vast en flexibel personeel. De sector zorg en welzijn is voorbereid op het opheffen van het handhavingsmoratorium op de kwalificatie van arbeidsrelaties voor de loonheffingen per 1 januari 2025. Er is een informatievoorziening opgezet voor zorgprofessionals en werkgevers waarmee zij geïnformeerd worden over zowel het werken als zzp'er als de rechten en plichten die verbonden zijn aan het zzp-schap binnen de zorg- en welzijnssector. Om personeel efficiënter en flexibler binnen de regio in te zetten is gezamenlijk met het veld een aantal stappen gezet om varianten van regionaal werkgeverschap uit te werken. Eén van deze varianten betreft het opzetten van samenwerkingsverbanden van meerdere Verpleeghuizen, Verzorgingshuizen en Thuiszorgorganisaties (VVT)-instellingen of ziekenhuizen. Zorgverleners hebben een arbeidsovereenkomst bij één van de aangesloten organisaties en kunnen vanuit dat contract, via uitleen, zelf bepalen wanneer en bij welke deelnemende organisatie zij werken.

Met het verstrekken van subsidies voor bijscholing en begeleiding ondersteunt VWS de zorginstellingen bij de arbeidsmarktopgave. Zo is in 2024 via de regeling Stagefonds een tegemoetkoming gegeven in de kosten van stagebegeleiding in de zorg. Met deze regeling wordt beoogd de instroom van nieuwe medewerkers te bevorderen zodat er in de toekomst voldoende mensen in de zorg en welzijn werken.

Verskillende innovaties dragen bij aan een effectievere werkorganisatie, bijvoorbeeld de implementatie en opschaling van digitale en hybride processen bij zorginstellingen. In 2024 zijn er in totaal 736 aanvragen ingediend voor de Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg (STOZ).

Naast de STOZ-regeling is in 2024 via de subsidie Sectorplanplus een extra impuls gegeven aan opleidingsprojecten die gericht zijn op nieuwe instroom, omscholing, of opleidingstrajecten gericht op het behoud van zorgprofessionals.

Het verminderen van de regeldruk is een belangrijke beleidsprioriteit, hierdoor komt meer tijd beschikbaar voor zorgverlening. Zo wordt er binnen de Regiegroep Aanpak Regeldruk (binnen het IZA) gewerkt aan de doelstelling om per eind 2025 de administratietijd te verminderen met 2 uur per zorgmedewerker per week, oplopend naar een halvering van de administratietijd tot maximaal 20 procent in 2030. Recent is de werkagenda van de Regiegroep vastgesteld, waarin alle IZA partijen inbreng hebben gehad. Ook binnen VWS wordt er prioriteit gegeven aan de vereenvoudiging van bestaande wet- en regelgeving en aan het voorkomen van

onnodige regeldruk door nieuw beleid. Dit vraagt dat medewerkers binnen VWS het belang van regeldrukvermindering in elk beleidsproces vanaf het begin meewegen.

Tot slot is om de druk op de arbeidsmarkt te verlichten in 2024 via afspraken in het IZA en GALA onder meer ingezet op het verkleinen van de vraag naar de zorg door de focus op zorg te verschuiven naar gezondheid en preventie, het efficiënter organiseren van zorg en het anders werken met minder onnodige regeldruk en via die weg meer tijd voor patiëntenzorg. De prognose van het arbeidstekort voor de komende jaren bevestigt de noodzaak van de ingezette aanpak in 2024. De brede aanpak blijft de komende jaren nodig en zal moeten worden geïntensiveerd zodat een onbeheersbaar arbeidsmarkttekort kan worden afgewend.

3.2 Preventie en sportstimulering

In 2024 stond het streven naar een gezond, fit en veerkrachtig Nederland opnieuw centraal en is er volop gewerkt aan het doel om een gezonde generatie in 2040 te realiseren. Een gezondere bevolking heeft een betere kwaliteit van leven, heeft minder zorg nodig en levert een grotere bijdrage aan de maatschappij en economie. Er is geïnvesteerd in preventieve gezondheidsmaatregelen, gericht op een gezonde leefomgeving en gezonde leefstijl. De ambities van het Nationaal Preventieakkoord gericht op het stoppen met roken, het terugdringen van problematisch alcoholgebruik en het tegengaan van overgewicht, staan hierbij centraal. Er is gewerkt aan een brede, integrale aanpak van gezondheid, samen met gemeenten en zorgpartijen.

Gezien de toegenomen populariteit van e-sigaretten onder jongeren, is in 2024 volop ingezet om het gebruik van de e-sigaret (vapen) door jongeren verder te ontmoedigen. Zo is er per 1 januari 2024 voor e-sigaretten een verbod op smaken anders dan tabak effectief⁴ en is in juli 2024 het verkoopverbod rookwaren in supermarkten en avondwinkels ingevoerd⁵. Dit verkoopverbod geldt ook voor de verkoop van e-sigaretten. Eveneens is wetgeving waarmee bepaalde toevoegingen van e-sigaretten en tabaksproducten worden verboden geëffectueerd. Ook is in april 2024 een accijnsverhoging op tabak doorgevoerd. Tot slot is de parlementaire behandeling van wetgeving voor nicotineproducten zonder tabak zoals nicotinezakjes succesvol afgerond. Deze wetgeving treedt in 2025 in werking.

Op het gebied van drugs is in juni 2024 de overgangsfase van het experiment gesloten coffeeshopketen gestart⁶. Vanaf dat moment mochten coffeeshops in tien deelnemende gemeenten gereguleerde cannabis naast gedoogde cannabis verkopen aan consumenten. Het doel van deze fase is om coffeeshophouders geleidelijk over te laten gaan op de verkoop van gereguleerde cannabis en dat consumenten hieraan kunnen wennen.

Op het terrein van alcohol is in 2024 een wijzigingstraject gestart om tot strengere regels te komen voor de online verkoop van alcohol. Onderzoek naar de naleving van de leeftijdsgrens in 2024 is aanleiding om andere maatregelen te verkennen, zoals het verhogen van de boetes. Er is ingezet op campagnes om alcoholgebruik te normeren en het bewustzijn over de schadelijkheid van alcohol te vergroten, zoals 'Dry January/lkpas', 'Proost

⁴ [Verbod op e-sigaretten met een smaakje](#)

⁵ [Verkoopverbod rookwaren in supermarkten en avondwinkels](#)

⁶ [Besluit vaststelling aanvangstijdstip overgangsfase experiment gesloten coffeeshopketen](#)

op je gezondheid?' en 'Zien Drinken Doet Drinken'. Ook is er gewerkt aan het opzetten van regionale vroegsignaleringsnetwerken om alcoholproblematiek te voorkomen.

Op het gebied van voeding is samen met het ministerie van Financiën een brief met verschillende varianten van een belasting voor alcoholvrije dranken op basis van suiker aan de Tweede Kamer gestuurd. Ook is een onderzoek naar een brede suikerbelasting aan de Tweede Kamer gestuurd. Daarnaast mag het voedselkeuzelogo Nutri-Score per 1 januari 2024 onder voorwaarden op het etiket of bij online verkoopinformatie van levensmiddelen gebruikt worden. In april is hiervoor een campagne geweest die het publiek heeft uitgelegd hoe het logo werkt.

Voor gehoorschade heeft in 2024 met alle convenantpartijen van het convenant 'Preventie Gehoorschade Versterkte Muziek' een startbijeenkomst plaatsgevonden waar nadere afspraken zijn gemaakt over de werkwijze en ambities. Zo is er extra inzet verricht op de campagne 'I Love My Ears' en zijn er verschillende onderzoeken uitgevoerd in het kader van de onderzoeksagenda van het convenant.

Een belangrijk thema in 2024 was het bereiken van mensen in kwetsbare sociaaleconomische situaties, aangezien zij een hoger risico hebben op slechtere gezondheid. Daarom is ingezet op het verkleinen van gezondheidsachterstanden, met name door de lokale aanpak van het actieprogramma de *Kansrijke Start* verder te versterken. Met *Kansrijke Start* willen we (aanstaande) kwetsbare ouders helpen zodat hun kinderen zo gezond mogelijk hun leven starten. De eerste 1000 dagen van het kind zijn hierbij van doorslaggevend belang. *Kansrijke Start* richt zich op de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in deze periode.

Ook werd in 2024 gekeken naar de passendheid van zorg en hulp bij gezondheidsproblemen. Zorg moet meer aansluiten bij de specifieke situatie en leefomgeving van mensen. De samenwerking met lokale sociale netwerken en inwoners heeft meer aandacht gekregen om zo de zorg te verbeteren.

Daarnaast stond vitaal ouder worden hoog op de agenda. Met de vergrijzing en de toenemende zelfstandig wonende ouderen is ingezet op het versterken van zelfredzaamheid en het voorkomen van valincidenten. Een oudere kan met behulp van een valrisicotest zelf een eerste check doen. Deze test is in 2024 online beschikbaar gekomen via 'www.testjevalrisico.nl' en in de valpreventieweek van september breed gecommuniceerd in het land. Bij hoog risico wordt met inschakeling van de huisarts bekeken welke maatregelen nodig zijn om het risico te beperken. Gemeenten en zorgprofessionals passen bij ouderen met een middel- of hoogrisico passende interventies toe, voornamelijk bestaand uit valpreventieve beweegprogramma's. In 2024 is gebleken dat in het grootste deel van de gemeenten de ketenaanpak is gestart, maar nog niet overal worden alle stappen goed uitgevoerd. Dit zit hem met name in het maken van goede samenwerkingsafspraken tussen medisch en sociaal domein en het uitvoeren van de beoordeling door de huisarts bij hoogrisicogroepen.

In 2024 zijn sport en bewegen verder gepromoot als fundamenteel voor een gezonde leefstijl. Dit draagt bij aan minder ziektelast en meer gezonde levensjaren. Omdat ongeveer de helft van de Nederlanders onvoldoende beweegt, werden maatregelen genomen om bewegen in het dagelijkse leven te stimuleren. Ook is de sportsector versterkt, zodat meer mensen de kans krijgen om te sporten. Hierbij richten we ons op verhoging van de

sportdeelname met onderscheid naar bepaalde doelgroepen zoals jongeren en mensen met een lager inkomen. Het doel is om in 2040 75% van de Nederlanders aan de beweegrichtlijnen te laten voldoen.

Gezondheidsbescherming

Op het gebied van gezondheid werden in 2024 ook nieuwe vaccinatie-mogelijkheden geïntroduceerd. Alle zuigelingen in Nederland kunnen nu een rotavirusvaccinatie krijgen, naast de griepvaccinatie voor zwangere vrouwen. Ook werd er verder gewerkt aan het bestrijden van soa's en hiv. De PrEP-zorg (de hiv-preventiepill voor risicogroepen) is structureel bestendig onder andere via een afgerond kostprijsonderzoek naar de Regeling specifieke uitkering aanvullende seksuele gezondheidszorg. Vanwege de huidige uitdagingen op het gebied van seksuele gezondheid – zoals de daling van het condoomgebruik en de stijging van gonorroe – is besloten de subsidies op dit terrein niet te korten. Er is een onderzoek gestart naar hoe de daling van het condoomgebruik kan worden tegengegaan. Dit onderzoek loopt tot half 2025.

3.3 Pandemische Paraatheid

Versterkte publieke gezondheid

Het programma 'Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD'en' heeft in 2024 het volgende opgeleverd; inbedding van infectieziekte epidemiologen en preventie experts. Verder zijn praktijkop-leiders aangesteld voor de begeleiding van verpleegkundigen, deskundigen en artsen in opleiding. In samenwerking met de GGD'en, GGD GHOR NL en het RIVM zijn uniforme eisen gesteld aan de voorbereidingen voor opschaling bij GGD'en. Deze eisen moeten neerslaan op de Tweede tranche wijziging Wet publieke gezondheid om te voorzien in een directe sturingsbevoegdheid van de minister van VWS.

Op 20 december 2023 is het wetsvoorstel Tweede tranche wijziging Wet publieke gezondheid (Vergaderjaar 2023-2024, Kamerstuk [36483, nr. 2](#)) aangeboden aan de Tweede Kamer. Na een schriftelijke behandeling is het wetsvoorstel op 29 mei 2024 aangemeld voor plenaire behandeling. In dit wetsvoorstel wordt geregeld dat de minister van VWS via de Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) bij een uitbraak van een A-infectieziekte rechtstreeks kan sturen op de medisch-operationele processen van de GGD'en. Daarnaast wordt voorgesteld een grondslag in de Wet publieke gezondheid (Wpg) op te nemen om regels te kunnen stellen om te komen tot een meer uniforme werkwijze bij de GGD'en, zodat sneller en adequater kan worden opgeschaald indien dat voor de bestrijding van een epidemie van een A-infectieziekte noodzakelijk is.

In samenwerking met het RIVM, GGD GHOR NL en de GGD'en is in 2024 begonnen met de stapsgewijze herinrichting van de informatievoorziening in het domein van infectieziektebestrijding (IZB). De resultaten van het Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) zijn aan de Tweede Kamer aangeboden (Vergaderjaar 2024-2025, Kamerstuk [25295, nr. 2209](#)). Op basis van een uitgewerkt meerjaren programmaplan is reeds een aanbesteding in voorbereiding en is een convenant ondertekend tussen het RIVM, de GGD'en en VWS.

Met de kennis- en innovatieagenda heeft VWS zich in 2024 gericht op lopende programma's bij ZonMw en TNO, zoals het kennispro-gramma en programma's rond ventilatie en testinnovaties en daarbij behorende netwerkeventementen. Internationaal wordt kennis en innovatie

gestimuleerd via financiële en inhoudelijke bijdragen aan het opzetten van een Europees samenwerkingsverband. Als laatste is in het Caribisch deel van Nederland een verbeterprogramma gestart. Het doel hiervan is duurzame versterking van de lokale capaciteit, kennis en expertise op het gebied van pandemische paraatheid en infectieziektebestrijding in het Caribisch deel van het Koninkrijk.

Flexibele en opschaalbare zorg

Om de continuïteit van niet-acute zorg te waarborgen tijdens een crisissituatie, is het van belang om de coördinatie te verbeteren en digitale hulpmiddelen effectief in te zetten binnen de zorgsector. Het ZonMw programma dat hiervoor is opgezet richt zich daarom op de uitdagingen en oplossingen die nodig zijn om de voortgang van reguliere zorg in crisistijden te garanderen.

Versterkte leveringszekerheid

Tijdens een crisis is de zorg meer dan anders afhankelijk van medische producten voor patiënten en professionals. Daarvoor is leveringszekerheid van medische producten essentieel. Ter versterking van de leveringszekerheid van medische producten en het aanpakken van acute tekorten zijn in 2024 meerdere belangrijke acties ondernomen. Deze acties zijn gericht op het verbeteren van de beschikbaarheid van medische producten, en dienen te worden onderscheiden van maatregelen die getroffen worden voor weerbare zorg.

Het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) heeft zijn takenpakket formeel uitgebreid. Zij coördineren onder andere vraag en aanbod van geneesmiddelen en het opstellen van aangepast voorschrijfbeleid tijdens (dreigende) tekorten. Ook hebben zij samen met relevante zorgpartijen de Nederlandse lijst van kritieke geneesmiddelen opgesteld. Deze lijst biedt de basis voor meer gericht beleid op leveringszekerheid. Verder is er een subsidie verleend om de veiligheidsvoorraad voor essentiële antibiotica en een luchtwegverwijder (salbutamol) te vergroten met vier weken. Dit komt bovenop de bestaande voorraadverplichting van acht weken en hiermee komt de totale voorraad voor deze middelen op drie maanden.

In 2024 heeft VWS voorbereidingen getroffen voor invoering van de Europese meldplicht voor leveringsonderbrekingen van medische hulpmiddelen, die op 10 januari 2025 inwerking is getreden. Zo heeft het CIBG in 2024 een meldpunt ingericht om de meldingen in ontvangst te nemen. Het Zorg Inkoop Netwerk Nederland heeft met subsidie van VWS de toeleveringsketens van zestien kritische medische hulpmiddelen en risico's ten aanzien van de beschikbaarheid in kaart gebracht. Verder is in 2023 afgesloten overeenkomst voor opschaalbare productiecapaciteit van FFP2 mondkmaskers gecontinueerd. VWS heeft een overeenkomst gesloten voor opslag en beheer van een voorraad zuurstofconcentratoren om tekorten op te kunnen vangen.

Daarnaast heeft VWS zich ook in Europees verband ingezet om de leveringszekerheid te verbeteren. Zo neemt VWS deel aan de Critical Medicines Alliance (CMA) die opgezet is om de leveringszekerheid van geneesmiddelen in de Europese Unie (EU) te versterken. De subsidiëring van projecten onder het Important Project of Common European Interest (IPCEI) Med4Cure is van start is gegaan waaronder het innoveren en moderniseren van de productie van geneesmiddelen. Dit levert een bijdrage aan de

leveringszekerheid in Nederland en de EU. VWS is ook aangesloten bij de voorbereidingen van een samenwerking voor het aanleggen van voorraden van medische producten.

In de brieven van 12 december 2024 (Kamerstukken II 2024-2025, [29477](#), [nr. 918](#) & [32805](#), [nr. 165](#)) vindt u een volledig verslag van de voortgang op de aanpak van beschikbaarheid van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen.

3.4 Realisatie periodieke rapportages / beleidsdoorlichtingen

Toelichting

Conform de opbouw van de verantwoording ligt in deze passage de focus op de voortgang van de Periodieke Rapportages (PR) en eerdere Beleidsdoorlichtingen als onderdeel van de Strategische Evaluatie Agenda van VWS. Een Periodieke Rapportage geeft elke 4 – 7 jaar voor ieder SEA-thema een totaalbeeld van de bereikte doeltreffendheid, doelmatigheid en de voorwaarden hiervoor. De opgenomen beleidsdoorlichtingen zijn de resultante van het evaluatieprogramma zoals deze tot en met 2017 door VWS werd gehanteerd, waarbij in 2018 en 2019 de laatste doorlichtingen zijn afgerond.

Vanaf 2018 is deze agenda vervangen door eerst het Meerjarenprogramma van de pilot Lerend evalueren van VWS. Het doel van de pilot was om werkende weg het inzicht in de kwaliteit van het beleid te verbeteren. Het jaarverslag over 2023 van VWS bevat een uitgebreid overzicht van de uitgevoerde evaluaties ten tijde van de pilot lerend evalueren over de planperiode 2018-2023. De nieuwe programmering is niet begrensd door de begrotingsindeling van VWS, daar waar dat aan de orde worden ook betreffende premiegefinancierde zorguitgaven meegenomen. Deze aanpak heeft een belangrijke impuls gegeven aan de lancering van het instrument Strategische Evaluatie Agenda (SEA) en de afspraak dat vanaf begrotingsjaar 2021 elk departement een SEA opneemt in haar begroting waarbij 2021-2023 overgangsjaren waren.

De verantwoording over 2024 is het eerste jaar na de drie overgangsjaren, waarbij voor dit deel de verantwoording over de Periodieke Rapportages centraal staat. Voor het meest recente overzicht van de programmering van periodieke rapportages / beleidsdoorlichtingen, zie het overzicht Ingepland en uitgevoerd onderzoek op de site van [Rijksfinancien.nl](https://rijksfinancien.nl). Voor de realisatie van de in 2024 afgeronde (evaluatie)onderzoeken wordt verwezen naar de bijlage D.3. Afgerond evaluatie- en overig onderzoek.

Tabel 2 Realisatie beleidsdoorlichtingen										
BD/PRThema	Artikel(en)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Kamerstuk	
BD Curatieve zorg	3.2 E1	X							Beleidsdoorlichting van artikel 2.2 van de VWS-begroting 'Toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg' (TK nr. 2018D22621)	
BD Zorgbreed beleid	4 (delen)		X						Beleidsdoorlichting begrotingsartikel 4.3 Kwaliteit, transparantie en kennisontwikkeling (TK nr. 32772-35)	
BD Sport en bewegen	6 (geheel)	X							Beleidsdoorlichting Sport (TK nr. 2018D01788)	

Programmering Periodieke Rapportages VWS 2025-2030

In de begroting 2025 zijn ten aanzien van de naamgeving en planning van een aantal Periodieke Rapportage een aantal onderbouwde aanpassingen doorgevoerd. Voor een eenduidige toelichting zijn deze actualisaties ook in onderstaand overzicht verwerkt.

Tabel 3 Strategische Evaluatie Agenda (SEA)								
BD/PR	Thema	Artikel(en)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
PR	Volksgezondheid, Sport en Bewegen	art. 1,6				PR		
PR	Curatieve 1e en 2e lijnszorg	art. 2			PR			
PR	Geneesmiddelen en Medische Technologie	PZ	PR					
PR	Geestelijke gezondheidszorg	art. 2,3,5				PR		
PR	Jeugd	art. 5						PR
PR	Maatschappelijke ondersteuning	art. 3		PR				
PR	Ouderenzorg en palliatieve zorg	art. 3				PR		
PR	Gehandicaptenzorg	art. 3			PR			
PR	Arbeidsmarkt en opleidingen zorg	art. 4	PR					

3.5 Risicoregelingen

Tabel 4 Overzicht verstrekte garanties (bedragen x € 1.000)

Artikel ¹	Omschrijving	Uitstaande garanties 2023	Verleend 2024	Vervallen 2024	Uitstaande garanties 2024	Garantie-plafond	Totaal plafond	Totaalstand risico-voorziening
Artikel 2. Curatieve zorg	Voorzieningen tbv De Hoogstraat	4.712	0	832	3.880		3.880	
Artikel 2. Curatieve zorg	Voorzieningen tbv ziekenhuizen	74.059	0	15.493	58.566		58.566	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv verpleeghuizen	2.667	0	596	2.071		2.071	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv psychiatrische instellingen	6.323	0	1.386	4.937		4.937	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv zwakzinnigen inrichtingen	1.054	0	346	708		708	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv overige instellingen	0	0	0	0		0	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv instellingen gehandicapten	5.834	0	1.162	4.672		4.672	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv zwakzinnigen-inrichtingen	2.084	0	222	1.862		1.862	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv instellingen gehandicapten	24.261	0	3.667	20.594		20.594	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Niet sedentaire personen	30	0	30	0		0	
Artikel 2. Curatieve zorg	Garantie NRG Petten	22.180	5.798	0	27.978		27.978	
Artikel 1. Volksgezondheid	Garantie Bestuurlijke aansprakelijkheid SON	2.500	0	0	2.500		2.500	
Totaal		145.704	5.798	23.734	127.768	0	127.768	0

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

Toelichting Waarborgfonds voor de Zorgsector (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.

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. De aflossingen in 2024 bestaan voor € 22,7 miljoen uit reguliere aflossingen en voor bijna € 1,0 miljoen uit vervroegde aflossingen, waardoor de stand per 31-12-2024 € 97,3 miljoen is. 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, Staatscourant 2004 nr. 7 blz. 11).

Instellingen die financieel in de gevarenzone 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 5 Overzicht achterborgstellingen (bedragen x €1.000.000)

Omschrijving	2023	2024 ¹
Achterborgstelling	5.965,9	5.779,5
Bufferkapitaal	290,1	297,9
Obligo	179,2	173,3

¹ Voorlopige cijfers waarvan de controle nog niet is afgerond.

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 € 5,8 miljard in 2024.

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. Bestuurlijke aansprakelijkheid SON
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 suppletoire begroting 2022.

Toelichting verstrekte garantie t.b.v. NRG Petten

Aan Stichting Nuclear Research and Consultancy Group (NRG) is door het ministerie van EZK een lening verstrekt voor het uitwerken en uitvoeren van een Herstelplan, in algemene zin gericht op de continuïteit van de bedrijfsvoering van NRG en in het bijzonder op het scheppen van de noodzakelijke financiële, technische, commerciële en organisatorische voorwaarden voor het in bedrijf houden van de Hoge Flux Reactor (HFR). Het ministerie van VWS staat voor 40% garant voor deze lening. De € 5,8 miljoen toevoeging bestaat uit € 4,8 miljoen (40% deel VWS van € 12 miljoen) en de rentebijschrijving.

3.6 Openbaarheidsparagraaf

In de samenleving en binnen het Rijk is er behoefte aan gerichte informatie en transparantie. De overheid streeft ernaar om een open overheid te zijn. Door informatie openbaar te maken krijgt de samenleving zicht op keuzes van de overheid en afwegingen hierbij. 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) en zijn de directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) en programmadirectie Openbaarheid (PDO) dagelijks bezig met het openbaar maken van stukken die vallen onder de Woo.

Actieve openbaarmaking

Beslisnota's bij Kamerstukken over beleidsvorming, wetgeving, voortgang, kennisdeling, begroting en internationale en Europese onderhandelingen worden meegestuurd naar de Kamer.

Per 1 november 2024 zijn de eerste informatiecategorieën verplicht die vallen onder actieve openbaarmaking van de Woo. Het kerndepartement van VWS voldoet aan de verplichtingen van deze tranche 1, eveneens als de meeste concernonderdelen. Kennis is en wordt verspreid om er voor te zorgen dat alle onderdelen gaan voldoen aan deze verplichting. Maar ook om de voorbereid te zijn op de verplichte tranches die volgen in 2025 en 2026.

Passieve openbaarmaking

In 2024 is vanuit meerdere directies en afdelingen gewerkt aan het verkorten van de afhandelingstermijn van Woo verzoeken. Zo zijn werkprocessen verder in kaart gebracht en aangepast waar dat al mogelijk was. Tevens is er gestart met de bouw van een zaakvolgsysteem waarmee de afhandeling van verzoeken kan worden gevolgd, er wordt verwacht dat deze in 2025 in gebruik kan worden genomen.

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.

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 in het gehele departement over goed informatiebeheer. De nadruk in 2024 heeft voor actielijn 1 gelegen op het aantrekken, behouden en scholen van informatieprofessionals en op het opzetten of uitrollen van bewustwording- en gedragsveranderingstrajecten voor medewerkers.

Vanuit de actielijn Volume en Aard van de informatie is er in 2024 aandacht geweest voor de rijksbreed lopende trajecten rondom het archiveren van chatberichten en het archiveren van e-mailberichten. Tevens zijn er belangrijke stappen gezet in het vaststellen van de informatiebeheerplannen.

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. VWS is één van de deelnemers departementen aan het programma Beter Samen Werken (BWS) dat als doel heeft om een integrale oplossing te ontwikkelen voor een toekomstige werkplek.

Vanuit de actielijn Bestuur en naleving wordt ingezet op het versterken van de onderlinge samenwerking op het gebied van informatiehuishouding binnen het concern en in aansluiting op de rijksbrede ontwikkelingen. In 2024 is de kennisdeling binnen het concern versterkt. Zo is er een concernbreed evenement georganiseerd, zijn er geregeld inhoudelijke Q&A- of samenwerkssessies en is de nieuwsbrief open overheid opgezet die elk kwartaal wordt verspreid.

3.7 Ongekend onrecht

Conform de brief van de minister-president van 26 juni 2023⁷ wordt hierbij gerapporteerd over de voortgang van de maatregelen in het kader van het rapport ongekend onrecht. Op verzoek van de Tweede Kamer en de minister-president wordt hiervoor gebruik gemaakt van onderstaande tabel.

Tabel 6 Stand van zaken «Ongekend onrecht»	
Omschrijving	Stand van zaken
Inventarisatie wetgeving die hardvochtig uitpakt.	Deze inventarisatie is uitgevoerd in 2022 en de uitkomsten zijn met de Kamer gedeeld d.d. 23 juni 2022 (bijlage bij Kamerstukken II, 2023/2024, 29362 , nr. 307).
Inventarisatie van het rechtmatig en behoorlijk gebruik van afkomstgerelateerde indicatoren, in het bijzonder in risicomodellen.	Deze inventarisatie is 13 oktober 2022 met de Tweede Kamer gedeeld (Kamerstukken II, 2023/2024, 26643 , nr. 926). Uit de inventarisatie volgt dat het gebruik door het ministerie van VWS voldoet aan de eisen die daaraan gesteld worden in het kader van rechtmatigheid en behoorlijkheid, zoals een duidelijke wettelijke grondslag, noodzakelijkheid en niet discrimineren. Uit de inventarisatie is geen gebruik van afkomstgerelateerde indicatoren geconstateerd in risicomodellen bij het ministerie van VWS.
Inventarisatie van het gebruik van nationaliteit in wetten en regelingen.	Uit deze inventarisatie zijn twee regelingen naar voren gekomen: - De Regeling specifieke uitkering aanvullende seksuele gezondheidzorg. Hiermee wordt o.a. gratis en indien gewenst anonieme soa-zorg geleverd aan hoog-risicogroepen door de GGD'en. Eén van de doelgroepen die voor gratis soa-zorg in aanmerking komen zijn personen die behoren tot groepen in de samenleving met een verhoogd risico op een soa. Het RIVM bepaalt welke groepen dat zijn. Dit gaat o.a. om personen uit een soa-endemisch gebied (Suriname, Nederlandse Antillen, Turkije, Marokko, Afrika, Zuid-Amerika, Azië, Oost Europa), en om personen met een partner uit de doelgroep MSM of soa-endemisch gebied. Er wordt niet gevraagd naar de nationaliteit, maar wel het land van oorsprong. Dit is een objectief criterium dat verband houdt met een verhoogd risico op een soa. Daarmee is het gemaakte onderscheid rechtmatig en gerechtvaardigd. - In artikel 7.1.4.1 Jeugdwet is bepaald dat een meldingsbevoegde een jeugdige kan melden aan de verwijsindex (landelijk elektronisch systeem, waarin persoonsgegevens alsmede andere gegevens worden verwerkt op grond van artikel 7.1.2.1 Jeugdwet) indien hij een redelijk vermoeden heeft dat de jeugdige in de noodzakelijke condities voor een gezonde en veilige ontwikkeling naar volwassenheid wordt bedreigd, omdat het risico zich voordoet dat (...) I. de jeugdige bloot staat aan risico's die in bepaalde etnische groepen onevenredig vaak voorkomen. Er wordt gewerkt aan een wetswijziging waarmee de verwijsindex komt te vervallen.

⁷ Kamerstukken II, 2021/2022, [35 510](#), nr. 135

3.8 Onderuitputting

Bij het jaarverslag van 2023 besteedden departementen, op verzoek van de Tweede Kamer, aandacht aan resultaatbereik in relatie tot onderuitputting. Voor dit focusonderwerp werd een bijlage voorgeschreven. Vanwege de politieke actualiteit moet het onderwerp onderuitputting nu verplicht worden opgenomen in het beleidsverslag bij het jaarverslag over 2024.

Aan de hand van onderstaande tabel wordt de totale onderuitputting gepresenteerd. Daarbij worden de grootste en belangrijkste meevallende realisaties toegelicht.

Tabel 7 Grootste posten met onderuitputting in 2024

Omschrijving onderuitputting	Bedragen x€1.000,-	als % v.d. vastgestelde ontwerpbegroting 2024
Ontvangsten Volksgezondheid	- 77.463	- 0,6%
Diverse posten Artikel 4	- 15.136	- 0,1%
Ontvangsten CAK	- 19.719	- 0,2%
Resterende middelen Veelbelovende Zorg	- 17.047	- 0,1%
Vrijval middelen stimuleringsregeling Wonen en Zorg	- 16.636	- 0,1%
Vrijval middelen door vertraging besluit overname PGB 2.0 door derde partij	- 9.768	- 0,1%
Vrijval ZonMw middelen	- 23.231	- 0,2%
Terugontvangsten SVB	- 8.184	- 0,1%
Restreernde CAK middelen noodzakelijke medische zorg vreemdelingen	- 7.800	- 0,1%
Vrijval middelen SET regeling	- 6.200	- 0,1%
Niet-uitgegeven middelen voor programma RIVM Asset	- 5.543	0,0%
PGO Support	- 14.782	- 0,1%
Ruimte Apparaatskosten VWS	- 28.032	- 0,2%
Overige meevallers	13.075	0,1%
Totaal	- 236.466	- 1,9%

Ontvangsten Volksgezondheid

In 2024 hebben een aantal terugboekingen en ontvangen plaatsgevonden. Deze zijn met name ontstaan door een terugontvangst vanuit ZonMw ter hoogte van € 66,4 miljoen en een ontvangst bij de afrekening bij bevolkingsonderzoeken.

Diverse posten artikel 4

In 2024 zijn op artikel 4 op diverse posten delen van een aantal budgetten onbenut gebleven. Dit betrof de subsidieregeling IOW (€ 6,6 miljoen), de subsidieregeling Post-Covid (€ 2,5 miljoen), de subsidieregeling ANP/PA (€ 2,5 miljoen) en de Nationale Zorgreserve (€ 1,7 miljoen). Restende 1,8 mln zit in kleinere posten die samen optellen tot een totaal.

Ontvangsten CAK

De door het CAK (en het CJIB) gerealiseerde ontvangsten van burgers met een betalingsachterstand in de premiebetaling van de Zvw waren hoger dan geraamd. Dit komt voornamelijk doordat het aantal wanbetalers in 2024 hoger was dan verwacht.

Resterende middelen subsidieregeling Veelbelovende Zorg

De regeling Veelbelovende Zorg verloopt in twee fases. De eerste fase is de voorbereidingsfase waarin de aanvragen worden getoetst op haalbaarheid, innovatie en de verwachte meerwaarde voor de zorg. In de tweede fase worden deze aanvragen pas beoordeeld. Hierdoor kunnen

de daadwerkelijke kosten afwijken van de opgenomen ramingen conform de prognose. In 2024 zijn uiteindelijk de werkelijke kosten veel lager uitgevallen dan de opgenomen prognose. Hierdoor valt er een bedrag van € 17 miljoen vrij.

Vrijval middelen stimuleringsregeling Wonen en Zorg

De stimuleringsregeling wonen en zorg (SWZ) helpt bewonersinitiatieven en sociale ondernemers bij de financiering van geclusterde woonvormen voor (overwegend) ouderen. Deze stimuleringsregeling kent drie fases. De initiatieffase die bestaat uit een subsidie voor het onderzoeken van de haalbaarheid van een initiatief. De tweede fase bestaat uit een lening voor de planontwikkeling en de derde fase is als borgstelling voor een deel van de lening van de bouw. In 2024 is minder gebruik gemaakt van deze subsidies. Daarom valt er € 10,6 miljoen vrij. In de regeling was er afgesproken dat de middelen konden revolveren zolang de regeling bestaat.

Vrijval middelen door vertraging besluit overname PGB 2.0 door derde partij

Door vertraging in de besluitvorming over de overname van PGB 2.0 door de SVB is een bedrag ter hoogte € 9,8 miljoen vrijgevallen.

Vrijval ZonMw middelen

Er is een meevaller van € 6,8 miljoen ontstaan op ZonMw programma's die worden gefinancierd op het gebied van zorg omdat het niet gelukt is deze middelen in het lopende jaar uit te geven. Daarnaast resteert een bedrag van 8 miljoen aan middelen voor ZonMw die niet zijn opgenomen voor de programmering, waarvan de grootste bestaat uit 6,8 miljoen voor het programma Ondersteuning regionale samenwerking. Per abuis is het laatste jaar van de ZonMw verplichtingen 2029 niet aangemaakt voor de meerjarige opdrachten. Ook is dit het eerste jaar van het nieuwe (geïntensiveerde) beleidskader Patiënten- en gehandicaptenorganisaties. Met name het uitzetten van ZonMw -programma's heeft veel tijd in beslag genomen waardoor deze pas later dit jaar konden worden gestart. Door deze vertraging valt er € 7,9 miljoen vrij.

Terugontvangsten SVB

Er zijn meer ontvangsten dan geraamd doordat er meer minder kosten zijn geweest bij de subsidies. De instellingen betalen dan het teveel ontvangen bedrag terug. De ontvangsten bestaan uit de terugontvangen bedragen van de SVB op de vaststellingen van de uitvoeringskosten trekkingsrecht pgb over de jaren 2021 en 2022. Eerdere voorschotten van RVO die in 2024 zijn afgerekend en incidenteel van aard waren. In totaal bedroeg dit € 8,2 miljoen.

Resterende CAK middelen noodzakelijke medische zorg vreemdelingen

Het CAK vergoedt zorgkosten aan zorgaanbieders die medisch noodzakelijke zorg verlenen aan vreemdelingen die vanwege hun verblijfsstatus zijn uitgesloten van toegang tot de sociale zorgverzekeringen, en niet in staat zijn de zorgkosten te betalen. De uitgaven zijn voor 2024 met € 7,8 miljoen lager uitgevallen dan geraamd.

Vrijval SET middel

De uitgaven van Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg en Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) doen zich later voor dan verwacht. In 2024 is hierdoor een bedrag van € 6,2 miljoen vrijgevallen.

Niet-uitgegeven middelen voor programma RIVM Asset

Voor het onbenutte kasbudget zijn middelen ontvangen vanuit het ministerie van EZK voor het Asset programma. In verband met een onjuist kasritme en de goedgekeurde offerten is een deel niet uitgegeven.

PGO Support

Een bedrag ter hoogte van € 14,8 miljoen bedoelt voor instellingssubsidies van PG-organisaties is onbenut gebleven in 2024.

Ruimte apparaatskosten

Op apparaatskosten is er € 28 miljoen vrijgevallen, hierin zijn personele en materiele middelen meegenomen die zijn vrijgevallen bij de Najaarsnota, Slotwet en de Veegbrief.

3.9 Focusonderwerp Prioriteren van beleid met aandacht voor de uitvoering en arbeidsmarkt**Inzet van capaciteit en prioriteren van beleid**

In hoeverre draagt de schaarste op de arbeidsmarkt bij aan de in het beleidsverslag gerapporteerde onderuitputting van het departement?
Over uitputting van de begrotingsgefinancierde uitgaven van VWS in relatie tot de arbeidsmarkt (in zorg en welzijn) valt weinig te zeggen omdat het daarbij gaat om zeer uiteenlopende uitgaven die in veel gevallen ook geen betrekking hebben op loonkosten binnen de sector zorg en welzijn. Wat betreft de uitputting van de premiegefinancierde zorguitgaven zien we zowel onder- als overschrijdingen van de verschillende de elkaders binnen de zorg. Het is daarbij moeilijk om een directe koppeling te leggen tussen uitputting van middelen en arbeidsmarktschaarste. De uitputting van middelen is namelijk ook van andere factoren afhankelijk, zoals andere aanbodsfactoren (bijv. woon/behandelruimte) of veranderingen in prijs die zowel vraag als aanbod van zorg beïnvloeden (bijv. hogere of lagere tarieven). Arbeidsmarkttekorten leiden daardoor niet in elke sector per definitie tot vrijvallende ruimte. Het enige de elkader waar de afgelopen jaren structureel sprake is geweest van onderuitputting is de IZA-sector wijkverpleging. Aannemelijk is dat schaarste aan personeel één van de redenen is geweest voor onderuitputting, naast bijvoorbeeld de scherpe zorginkoop.

Wat is het kennisniveau van de arbeidsmarktsituatie in de voor het departement relevante sectoren, en hoe specifiek is deze kennis?

Het kennisniveau over de arbeidsmarkt in de sector zorg en welzijn is vrij goed te noemen en op vrij gedetailleerd niveau. Het ministerie van VWS werkt sinds 1994 via het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) samen met arbeidsmarktfondsen aan betrouwbare en onafhankelijke informatie over de arbeidsmarkt in zorg en welzijn. Via de AZW StatLine ontsluit het CBS, in opdracht van het AZW-programma, actuele data over de arbeidsmarkt in Zorg en Welzijn. Dat gaat om allerlei verschillende data zoals aantallen werknemers, openstaande vacatures, ziekteverzuim, instroom in zorg- en welzijnopleidingen, enz. Veel van deze informatie is beschikbaar per branche binnen zorg en welzijn en per regio. Daarnaast vinden er enquêtes plaats onder werkgevers, werknemers en zelfstandigen binnen zorg en welzijn. De informatie hieruit wordt ontsloten via AZW statline en is beschikbaar via de microdata van CBS. Via het onderzoeksprogramma wordt ook jaarlijks een arbeidsmarktprognose opgesteld waarin via verschillende scenario's informatie beschikbaar komt over tekorten per branche en voor verschillende beroepsroepen:

zie www.prognosemodelzw.nl. Tot slot beschikt het ministerie ook over informatie per beroepsgroep via het Pensioenfonds Zorg en Welzijn. Een deel van deze informatie wordt ontsloten via www.azwinfo.nl

Hoe wordt het effect van schaarste op de arbeidsmarkt op individuele beleidsplannen in kaart gebracht?

Tot op heden werd bij het opstellen van individuele beleidsplannen niet op structurele wijze rekening gehouden met de schaarste op de arbeidsmarkt. Er was geen werkwijze ingericht om arbeidsmarkteffecten standaard mee te wegen bij individuele beleidsplannen. Wel werd op incidentele basis rekening gehouden met de arbeidsmarkt. Zo werd bijvoorbeeld de intensivering in het kader van de invoering van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg over meerdere jaren uitgesmeerd vanwege de beperking die de arbeidsmarkt legt op de snelheid waarmee extra personeel kon worden aangetrokken.

Eind 2024 heeft de minister van VWS het volgende toegezegd aan de TK: «Het afwenden van een onbeheersbaar arbeidsmarkttekort trek ik als een rode draad door al mijn beleid. Vanaf januari voeg ik in elke brief die ik naar uw Kamer stuur een passage toe over de relatie van die brief met het beleid ten aanzien van afwenden van een onbeheersbaar arbeidsmarkttekort.» De bedoeling is om dit via twee wegen vorm te gaan geven:

1. Voor bestaand en nieuw beleid wordt een extra kopje «arbeidsmarkteffecten» in de beslisnota toegevoegd, die i.h.k.v. de WOO ook meegaat naar de TK. Daar zal moeten worden aangegeven of en zo ja hoe het bijdraagt aan het realiseren van de arbeidsmarktdoelen van VWS.
2. Er wordt verkend of een optionele extra paragraaf in de startnota van het beleidskompas specifiek voor VWS kan worden opgenomen over de verwachte arbeidsmarkteffecten voor nieuw beleid. Daarmee zouden arbeidsmarkteffecten expliciet moeten worden meegewogen in de beleidskeuze. De keuze om dit optioneel te maken hangt samen met het extra werk wat hieruit volgt in relatie tot de opgelegde taakstelling op apparaatskosten.

Hoe wordt het effect van schaarste op de arbeidsmarkt op het totale beleid van het departement in kaart gebracht?

Ten eerste biedt het prognosemodel zorg en welzijn inzicht in de verwachte personeelstekorten. Daarbij wordt gewerkt met een referentiescenario waarbij alleen rekening wordt gehouden met demografische ontwikkelingen en andere trends die zichtbaar zijn in deze realisatiecijfers waar mogelijk met een beleidsrijk scenario waarin toekomstig beleid wordt meegenomen. Dit biedt dus inzichten in de arbeidsmarkteffecten van het beleid.

Ten tweede worden de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in zorg en welzijn gemonitord. Hierover wordt gerapporteerd aan de TK via voortgangsrapportage en in de begroting en het jaarverslag.

De arbeidsmarkt is één van de factoren die effect kan hebben op de uitputting van middelen, maar er zijn nog veel meer factoren die de hoogte van uitgaven bepalen. Het is zeer lastig om het effect van arbeidsmarkt-schaarste hieruit te abstraheren.

Brengt het departement in kaart in hoeverre beleidsplannen van andere departementen een beroep doen op de arbeidsmarkt? En in welke mate wordt dit meegewogen bij het opstellen van eigen beleid?

Voor het uitoefenen van de meeste beroepen binnen zorg en welzijn heb je een specifieke zorg- en welzijnsopleiding nodig. Over het algemeen doen de beleidsplannen van andere departementen geen of zeer beperkt een beroep op deze beroepsgroepen. Daarmee hebben beleidsplannen van andere departementen weinig tot geen effect op de relevante arbeidsmarkt voor de zorg. Wel is het zo dat arbeidsmarktbeleid van andere departementen invloed kan hebben op de instroom van personeel. Campagnes die gericht zijn op het vergroten van zij-instroom of specifieke opleidingen (bijv. kies techniek) kunnen ten koste gaan van de zorg.

Via de interdepartementale krapteaanpak - waaraan VWS ook deelneemt - werken we periodiek aan een arbeidsmarktanalyse van het kabinetsbeleid en wordt daarmee ook het effect van het kabinetsbeleid op de arbeidsmarkt globaal in beeld gebracht.

Waar lopen departementen momenteel tegenaan bij het meewegen van schaarste op de arbeidsmarkt bij het opstellen van beleidsplannen en in de begrotingsvoorbereiding? En waar is ruimte voor verbetering in de toekomst?

Zie antwoorden hierboven. Capaciteitsproblemen in combinatie met de taakstelling op het apparaat maakt het lastig om echt werk te maken van het toetsen van beleidsplannen op arbeidsmarkteffecten.

Daarnaast is het lastig om te bepalen welke effecten de (oplopende) schaarste aan personeel heeft in de praktijk. Dit hangt in sterke mate af van de gedragseffecten bij veldpartijen en hoeft bij de zorg niet automatisch tot onderuitputting (op de korte termijn) te leiden. Meer inzicht in de gedragseffecten van veldpartijen als gevolg van de schaarste aan personeel zou behulpzaam zijn om toekomstige effecten in te kunnen schatten.

Personeelsinzet binnen het Rijk

Tabel 8 Raming en realisatie van personele uitgaven

	Raming 2024 (in euro x1.000)	Realisatie 2024 (in euro x1.000)	Verschil (in euro x 1.000)	Verschil (in procent)
Personele uitgaven (totaal)	847.684	957.043	109.359	12,90%
Eigen personeel	707.818	732.445	24.627	3,48%
Inhuur externen	122.509	203.840	81.331	66,39%
Overig personeel	17.357	20.758	3.401	19,59%

Kan er een toelichting worden gegeven over het verschil tussen de raming en realisatie van personele uitgaven (eigen personeel en externe inhuur) voor het kerndepartement en de uitvoeringsorganisatie(s)?

Jaarlijks ontvangt VWS in de loop van het begrotingsjaar een algemene compensatie voor gestegen loonkosten (loonbijstelling), welke aan de relevante artikelonderdelen wordt toegevoegd. Deze zijn op het moment van de ontwerp-begroting nog niet in de raming verwerkt. Wat opvalt is het hogere verschil tussen raming en realisatie bij externe inhuur. Het verschil is voornamelijk te verklaren door hogere inhuur bij het kerndepartement en het RIVM voor advisering opdrachtgevers automatisering, met andere woorden ICT personeel.

Waren er uitdagingen vanwege de arbeidsmarktkrapte op het gebied van personeelsinzet van eigen personeel of externe inhuur? Zo ja:

- Wat voor gevolgen hadden deze knelpunten voor het behalen van gestelde doelen?*
- Zijn deze knelpunten toe te schrijven aan specifieke beleidsprioriteiten?*

Er wordt binnen VWS geen centraal overzicht bijgehouden welke gevolgen arbeidsmarktkrapte met zich meebrengt bij het behalen van gestelde beleidsdoelen. Dit neemt niet weg dat arbeidsmarkttekorten wel degelijk gevolgen kunnen hebben voor het behalen van beleidsdoelen. De hoger uitgevallen externe inhuur zit met name op advisering opdrachtgevers automatisering, wat voornamelijk ICT is. Dit kent twee oorzaken. Enerzijds zijn projecten van een zodanig specifieke aard dat het vast in dienst nemen van personeel niet doelmatig is. Anderzijds blijkt het erg moeilijk om mensen uit de ICT sector vast in dienst te nemen voor het departement en uitvoeringsorganisaties waarbij dit uit beleidsoogpunt wel wenselijk zou zijn.

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.

Tabel 9 Absolute levensverwachting en waarvan jaren in goed ervaren gezondheid											
	1980	2000	2010	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1. Absolute levensverwachting in jaren¹:											
- mannen	72,5	75,5	78,8	79,9	80,1	80,2	80,5	79,7	79,7	80,1	80,3
- vrouwen	79,2	80,6	82,7	83,1	83,3	83,3	83,6	83,1	83,0	83,1	83,3
2. Waarvan jaren in goed ervaren gezondheid²:											
- mannen	-	61,5	63,9	64,9	65,0	64,2	64,8	66,4	65,4	63,2	64,1
- vrouwen	-	60,9	63,0	63,3	63,8	62,7	63,2	65,8	65,1	62,3	62,4

1 [Levensverwachting | De Staat van Volksgezondheid en Zorg](#)

2 [Levensverwachting in als goed ervaren gezondheid | De Staat van Volksgezondheid en Zorg](#)

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

Naar aanleiding van veranderingen in de verspreiding van infectieziekten waarvoor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) beschermt, en nieuwe inzichten in hoe vaccinaties optimaal werken, is het vaccinatieschema geëvalueerd en aangepast. Daarnaast hebben er op basis van het advies van de Gezondheidsraad in 2023 vier wijzigingen plaatsgevonden in de leeftijd waarop vaccinaties worden aangeboden. Deze aanpassingen worden in 2025 doorgevoerd.

Tweede Termijn Structuur Echoscopisch Onderzoek

De prenatale screening zonder medische indicatie valt niet onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Daarom wordt vanaf 1 januari 2024 het Tweede Termijn Structureel Echoscopisch Onderzoek (TTSEO), oftewel de 20-wekenecho, gefinancierd via de Rijksbegroting. De financiering van de TTSEO verloopt sindsdien via de regionale centra prenatale screening die worden gesubsidieerd voor de uitvoering van de prenatale screening. Deze wijziging heeft niet tot knelpunten in de uitvoering geleid.

Verbreiding inzet zelfafnameset

2024 was het eerste volledige jaar waarin de zelfafnameset (ZAS) actief toegestuurd wordt aan de doelgroep van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Dit gebeurt sinds de zomer van 2023. In de monitor over dit bevolkingsonderzoek in opdracht van het RIVM over 2023 is een stijging in deelname aan het bevolkingsonderzoek te zien van 45,7% in 2022 naar 49,7% in 2023, die waarschijnlijk verband houdt met de verbreding van de inzet van de ZAS. De monitor over 2024 verschijnt in het najaar van 2025.

Beleidsevaluatie bevolkingsonderzoeken naar kanker

In 2024 is door een onderzoeks- en adviesbureau een beleidsevaluatie over de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker uitgevoerd. Uit de beleidsevaluatie blijkt dat de bevolkingsonderzoeken naar kanker doeltreffend zijn in het realiseren van gezondheidswinst. Daarnaast wordt de organisatorische en financiële doelmatigheid van de bevolkingsonderzoeken als positief beschouwd. De aanbevelingen uit deze evaluatie worden meegenomen bij de verdere verbetering van de bevolkingsonderzoeken.

Mentale gezondheid

In 2024 is uitvoering gegeven aan de aanpak 'Mentale gezondheid: van ons allemaal'. Daarin is onder meer ingezet op het bevorderen van de mentale gezondheid via culturele activiteiten met de Open Oproep 'Cultuur in de Buurt', in samenwerking met het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). Tevens is in 2024 het initiatiefwetsvoorstel Integrale suïcidepreventie door beide Kamers aangenomen en gepubliceerd in het [Staatsblad 2024, 189](#). Inmiddels is gestart met de implementatie van de wet, waaronder het uitwerken van de algemene maatregel van bestuur en de wijze waarop de financiële middelen richting gemeenten gaan. De verwachting is dat de wet Integrale suïcidepreventie op 1 juli 2025 in werking gaat treden.

Gezondheidsachterstanden

Op 13 december jl. is de kabinetsreactie op het SER-advies 'Gezond opgroeien, wonen en werken' en de eerste contouren van een beleidsagenda 'Gezondheid in alle beleidsdomeinen' naar de Tweede Kamer verstuurd. Het doel van deze agenda is de gezondheid van iedereen – en in het bijzonder die van mensen in een kwetsbare situatie – in de basis te

	Realisatie				Vastgestelde begroting		Verschil
	2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024
Ziektepreventie	104.770	325.828	234.164	88.187	127.694	89.411	38.283
Bevolkingsonderzoeken	131.989	134.113	164.839	197.036	246.568	225.150	21.418
Bevolkingsonderzoeken	14.195	17.473	19.640	0	0	449	– 449
Vaccinaties	61.798	76.507	77.828	103.656	71.836	77.108	– 5.272
<i>Opdrachten</i>	<i>1.113.067</i>	<i>3.899.557</i>	<i>1.695.575</i>	<i>163.295</i>	<i>13.536</i>	<i>184.662</i>	<i>– 171.126</i>
Ziektepreventie	1.113.067	3.899.557	1.695.433	149.593	5.723	146.322	– 140.599
Pandemische paraatheid	0	0	142	13.702	7.813	38.340	– 30.527
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>328.201</i>	<i>541.372</i>	<i>508.049</i>	<i>586.009</i>	<i>535.327</i>	<i>406.478</i>	<i>128.849</i>
RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra	206.843	354.557	337.199	408.814	376.634	154.637	221.997
RIVM: Bevolkingsonderzoeken	39.661	45.535	43.880	50.060	58.774	55.700	3.074
RIVM: Vaccinaties	81.697	141.280	126.970	127.135	99.919	116.475	– 16.556
Pandemische paraatheid	0	0	0	0	0	79.653	– 79.653
Overige	0	0	0	0	0	13	– 13
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>529.113</i>	<i>88.392</i>	<i>1.133</i>	<i>0</i>	<i>1.133</i>
LCCB	0	0	529.113	88.392	1.133	0	1.133
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	<i>181.955</i>	<i>1.818.867</i>	<i>1.274.469</i>	<i>450.354</i>	<i>167.803</i>	<i>240.930</i>	<i>– 73.127</i>
Pandemische paraatheid	0	0	0	49.708	50.868	93.392	– 42.524
Overige	181.955	1.818.867	1.274.469	400.646	116.935	147.538	– 30.603
<i>Garanties</i>	<i>0</i>	<i>93.234</i>	<i>42.670</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Overige	0	93.234	42.670	0	0	0	0
<i>(Schade)vergoeding</i>	<i>0</i>	<i>250</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Overige	0	250	0	0	0	0	0
<i>Vermogensverschaffing/-onttrekking</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>20.519</i>	<i>0</i>	<i>20.519</i>
Afwikkeling Intravacc	0	0	0	0	20.519	0	20.519
1.30 Gezondheidsbevordering	136.571	129.197	149.303	160.916	165.139	158.890	6.249
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>115.431</i>	<i>108.043</i>	<i>85.175</i>	<i>92.824</i>	<i>90.112</i>	<i>78.534</i>	<i>11.578</i>
Preventie van schadelijk middelengebruik	22.007	17.786	24.557	31.786	31.925	23.109	8.816
Gezonde leefstijl en gezond gewicht	31.352	26.115	30.776	31.581	32.294	26.929	5.365
Letselpreventie	4.729	5.024	6.783	8.138	9.014	5.587	3.427
Bevordering van seksuele gezondheid	56.350	58.200	22.106	20.313	15.827	19.499	– 3.672
Overige	993	918	953	1.006	1.052	3.410	– 2.358
<i>Opdrachten</i>	<i>6.920</i>	<i>5.708</i>	<i>7.693</i>	<i>9.080</i>	<i>6.325</i>	<i>13.026</i>	<i>– 6.701</i>
Gezondheidsbevordering	6.920	5.708	7.693	9.080	6.325	13.026	– 6.701
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>174</i>	<i>443</i>	<i>162</i>	<i>1.378</i>	<i>2.300</i>	<i>4.613</i>	<i>– 2.313</i>
Overige	174	443	162	1.378	2.300	4.613	– 2.313
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>206</i>	<i>– 206</i>
Overige	0	0	0	0	0	206	– 206
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	<i>14.046</i>	<i>15.003</i>	<i>56.273</i>	<i>57.634</i>	<i>66.402</i>	<i>62.511</i>	<i>3.891</i>

		Realisatie				Vastgestelde begroting	Verschil	
		2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024
1.40	Heroïnebehandeling op medisch voorschrift	14.046	15.003	14.496	15.216	15.531	16.160	– 629
	Seksuele gezondheid	0	0	41.777	42.418	50.871	46.351	4.520
	Ethiek	30.131	29.805	27.735	33.423	43.934	32.688	11.246
	Subsidies (regelingen)	27.054	27.106	25.425	30.221	38.418	29.715	8.703
	Abortusklinieken	18.271	17.797	17.039	23.771	26.968	19.201	7.767
	Medische ethiek	8.783	9.309	8.386	6.450	11.450	10.514	936
	Opdrachten	500	182	57	472	1.346	381	965
	Medische ethiek	500	182	57	472	1.346	381	965
	Bijdrage aan agentschappen	2.577	2.517	2.253	2.730	4.170	2.592	1.578
CIBG: Uitvoeringstaken medische ethiek	2.577	2.517	2.253	2.730	4.170	2.592	1.578	
Ontvangsten		36.024	59.074	485.260	181.311	207.410	39.018	168.392

E. Toelichting op de instrumenten

Verplichtingen

In 2024 is het verplichtingenbudget *per saldo* in totaal met € 280 miljoen verhoogd voor het aangaan van verplichtingen voor 2025 en verder. Voor kasuitgaven in 2025 en verder is het vaak noodzakelijk om een verplichting aan te gaan op een eerder moment. Om zo uitvoering te kunnen geven aan lopend beleid in 2025 en verder.

Het betreft de verhoging van het verplichtingenbudget voor onder andere:

- Het aangaan van verplichtingen voor het in stand houden van de basiscapaciteit en de uitvoering van de najaarscampagne Covid-19 vaccinaties van de GGD'en (€ 106 miljoen) in 2025;
- Het vastleggen van meerjarige verplichtingen van ZonMw-programma's (€ 405 miljoen);
- Verplichtingen medicinale heroïne (€ 17 miljoen);
- Voor de bijdrage aan de NVWA in 2025 (€ 59 miljoen);
- Verplichtingen voor subsidies Gezond Gewicht, Voeding en schadelijke middelen en letselpreventie (€ 56 miljoen);

Daarnaast is er vertraging opgetreden in de goedkeuring van de jaarlijkse opdrachtbrief aan het RIVM met de toekenning van de opdrachten over 2025. Hierdoor is de geraamde verplichtingenruimte, van € 413 miljoen, in 2024 ongebruikt gebleven.

Uitgaven

1. Gezondheidsbeleid

Opdrachten

Lokaal gezondheidsbeleid

Het verschil tussen realisatie en begroting is € 11,2 miljoen. Er vond een verlaging plaats van € 5 miljoen in verband met een herschikking van het instrument opdrachten naar subsidies bij Kansrijke Start. Er vond ook

een herverdeling van budgetten binnen artikel 1 plaats, daarom is er op dit instrument een correctieboeking gedaan (€ 1,9 miljoen verlaging). De overige kleine mutaties tellen per saldo op tot € 4,1 miljoen verlaging.

Bijdragen agentschappen
Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA)

De totale realisatie op het budget van de NVWA bedroeg in 2024 € 155,7 miljoen, dat is € 23,5 miljoen hoger dan de oorspronkelijk vastgestelde begroting in 2024. Het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) heeft op 26 september 2023 de beslissing uitgesproken dat de NVWA de kostenposten in de tarieven voor de uitvoering van keuringen in de toekomst zelf moet betalen. Er is bij de 1e suppletoire begroting € 0,9 miljoen toegevoegd voor de hierdoor ontstane uitgaven van VWS aan de NVWA in 2024. Daarnaast heeft het CBb op 20 februari 2024 uitspraak gedaan in het kader van terugbetaling van boetesaken van verkoopbonussen Tabak. Hierdoor is het budget voor de NVWA verhoogd met € 11,2 miljoen. Bij de 2e suppletoire begroting is er een loon- en prijsbijstelling toegekend van € 10,4 miljoen. De overige mutaties bedragen per saldo € 1 miljoen.

Tabel 11 Voedselvertrouwen		
Stelling ¹	2021	2023
Over het algemeen zijn voedingsmiddelen veilig	82%	81%
Ik vertrouw erop dat voedingsmiddelen veilig zijn	81%	79%

¹ <https://www.nvwa.nl/voedselveiligheid/documenten/consument/eten-drinken-roken/overige-voedselveiligheid/publicaties/nvwa-consumentenmonitor-voedselveiligheid-2023>

Tabel 12 Voedselveiligheid: Aantal verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties door ziekteverwekkende micro-organismen in voedsel in Nederland								
Micro-organismen ¹	Aantal verloren gezonde levensjaren (DALY=Disability Adjusted Life Year) ²							
	2015 ²	2016	2017 ³	2018	2019	2020	2021	2022
Campylobacter	1.691	1.501	1.291	1.345	1.387	1.268	1.400	1.400
STEC O157	61	61	61	61	61	60	61	56
L. monocytogenes	165	310	191	181	126	145	410	440
Salmonella	643	757	675	617	600	393	470	270
B. cereus toxine	28	28	29	29	29	29	29	29
C. perfringens toxine	177	177	178	179	180	180	180	180
S. aureus toxine	192	192	192	193	193	190	190	190
Hepatitis-A virus	5	5	6	8	8	6	10	6
Hepatitis-E virus	3	3	70	71	63	54	43	41
Norovirus	301	375	269	324	308	141	240	330
Rotavirus	165	88	143	154	145	51	120	190
Cryptosporidium spp.	19	22	14	19	15	4	7	10
Giardia spp.	29	29	29	28	29	7	13	19
T. gondii	1.063	1.062	1.062	1.064	1.042	1.061	1.100	1.100
Totaal	4.542	4.609	4.209	4.270	4.186	3.587	4.273	4.273

¹ RIVM: Disease burden of food-related pathogens in the Netherlands

² De getallen over 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 Giaria spp.; en b) noodzakelijke modelaanpassingen (zoals m.n. het gebruik van nieuwe «disability weights» afkomstig uit een recente Europeese 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](#). 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.

Bijdrage aan ZBO's/RWT's

ZonMw: programmering

Binnen de begroting van VWS is per saldo € 41,7 miljoen overgeheveld in 2024. Binnen artikel 1 Volksgezondheid betreft het middelen voor een aanvulling op het kennisprogramma Pandemische paraatheid (€ 3,0 miljoen in 2024), Extra biomedisch onderzoek naar ME/CVS (4,4 miljoen), Expertisenetwerk Post COVID (€ 8,5 miljoen in 2024) en Onderzoek meerjarige effecten maatregelen (€ 4,0 miljoen in 2024).

Vanuit artikel 2 Curatieve Zorg zijn in 2024 middelen overgeheveld voor de uitvoering van het programma kwaliteitsgelden (€ 3,9 miljoen), het Stimulerings- en ondersteuningsprogramma voor de versterking van verloskundige samenwerkingsverbanden (€ 7,4 miljoen), het programma Versterking organisatie eerstelijnszorg (€ 4,2 miljoen), het programma Future Affordable and Sustainable Therapy development (€ 2,0 miljoen), aanvulling op het programma Rediscovery ronde 6 (€ 1,1 miljoen), het programma Leefstijl in de Zorg (€ 3,5 miljoen) en het programma Passende Zorg (€ 3,1 miljoen).

Daarnaast zijn vanuit artikel 3 Langdurige Zorg en ondersteuning middelen overgeheveld voor het programma Passende Zorg binnen de Wet langdurige zorg (€ 1,8 miljoen in 2024 en € 2,0 miljoen in 2025) en het vervolgprogramma Gewoon Bijzonder 3 (€ 1,9 miljoen in 2024). Verder is vanuit artikel 6 Sport het budget in 2024 met € 2,4 miljoen verhoogd voor het programma Sportinnovator. Voor 2025 bedraagt de overheveling € 1,6 miljoen en voor 2026 € 0,1 miljoen.

Daarnaast is er minder budget nodig voor de verlenging van het onderzoeksprogramma Goed Gebruik Hulpmiddelen. Voor 2024 bedraagt dit € 6,5 miljoen en wordt overgeheveld naar artikel 2. Vanuit artikel 3 is er € 6,8 minder budget nodig geweest voor de uitvoering van het programma regionale samenwerking. Deze middelen zijn vrijgevallen.

Vanuit het ministerie van SZW zijn middelen overgeheveld voor het programma Innovatieve Arbozorg (€ 1,9 miljoen) en vanuit het ministerie van LNV voor de uitvoering van het programma Meer Kennis met dieren (€ 0,5 miljoen).

Door de sterk gestegen tarieven door de hoge inflatie is in totaal € 6,6 miljoen beschikbaar gesteld en voor de loonbijstelling tranche 2024 € 13,2 miljoen.

De overige kleine mutaties bedragen per saldo € 3,8 miljoen.

Bijdrage aan medeoverheden

Lokale aanpak

Het verschil van € 10,6 miljoen wordt veroorzaakt door de loon- en prijsbijstelling.

2. Ziektepreventie

Tabel 13 Kengetallen Deelname aan vaccinatieprogramma, bevolkingsonderzoeken en screenings in procenten

	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	2024
Percentage deelname aan Rijksvaccinatieprogramma ¹	95,8%	95,0%	94,8%	90,8%	91,3%	90,1%	84,2%	83,1%
Percentage deelname aan Nationaal Programma Grieppreventie ²	76,9%	68,9%	50,1%	53,7%	58,3%	56,8%	55,2%	
Percentage deelname aan Bevolkingsonderzoek borstkanker ³	81,7%	80,7%	77,6%	70,4%	72,5%	70,7%	70,3%	
Percentage deelname aan Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker ⁴	65,5%	64,3%	64,4%	49,7%	54,8%	45,7%	49,7%	
Percentage deelname aan Bevolkingsonderzoek darmkanker ⁵	–	–	73,0%	71,6%	70,6%	67,9%	67,2%	
Percentage deelname aan hielprik ⁶	99,6%	99,7%	99,3%	99,4%	99,2%	98,9%	98,8%	
Percentage deelname aan NIPT ⁷	–	–	–	52,0%	55,1%	57,8%	67,8%	
Percentage deelname aan structureel echoscopisch onderzoek (SEO; 20 weken echo) ⁸	–	–	82,5%	86,4%	85,7%	85,6%	86,6%	
Percentage deelname aan bloedonderzoek bij zwangere vrouwen (PSIE) ⁹	–	100%	100%	100%	99%	99%		

- 1 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit betreft het percentage kinderen dat alle vaccinaties volgens het RVP-schema toegediend heeft gekregen vóór het bereiken van de leeftijd van 2 jaar.
- 2 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage gevaccineerde personen in de groep patiënten die conform het advies van de Gezondheidsraad in aanmerking komen voor vaccinatie tegen influenza.
- 3 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage vrouwen uit de doelgroep, dat deelneemt aan het bevolkingsonderzoek borstkanker. De doelgroep van het bevolkingsonderzoek bestaat uit vrouwen van 50 tot 75 jaar.
- 4 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage vrouwen uit de doelgroep, dat deelneemt aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. De doelgroep van dit bevolkingsonderzoek bestaat uit 30-60 jarige vrouwen.
- 5 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage personen dat deelneemt aan het bevolkingsonderzoek dikke darmkanker.
- 6 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage pasgeborenen dat deelgenomen heeft aan de hielprik.
- 7 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Deelname NIPT vanaf april 2017. Dit kerncijfer betreft het percentage zwangere vrouwen dat deelneemt aan de NIPT ter bepaling van een eventuele verhoogde kans op een kind met het downsyndroom, edwardsyndroom of patau-syndroom.
- 8 [Bevolkingsonderzoek | 20 weken echo | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#) Deelname 20 weken echo
- 9 [Zwangerschapsscreening PSIE: deelname | De Staat van Volksgezondheid en Zorg \(staatvz.nl\)](#)

Subsidies

Ziektepreventie

De GGD GHOR heeft vanaf 1 juli 2023 de taken voor de landelijke coördinatie van covidactiviteiten van de GGD'en overgenomen van de Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding (LCCB). Omdat de GGD GHOR wordt gefinancierd via het instrument subsidies is circa € 41 miljoen overgeboekt van het instrument Bijdrage medeoverheden. Het resterende verschil betreft enkele kleinere mutaties.

Bevolkingsonderzoeken

Er is op dit subsidiebudget € 21,4 miljoen meer uitgegeven dan begroot. Dit verschil is ontstaan uit onder andere de hogere kosten van € 7,8 miljoen, daarnaast heeft er een herverdeling van budgetten binnen Artikel 1 Volkgezondheid plaatsgevonden en is op dit instrument correctieboekingen gedaan om de voorgenomen activiteiten te kunnen uitvoeren (1,5 miljoen ophoging). Daarnaast vond er gedurende het jaar een herziening van subsidies (regionale centra) plaats van € 4,3 miljoen. De overige mutaties van € 7,8 miljoen hebben betrekking op onder andere de loonbijstelling en de beschikking van de uitgaven voor counseling van het premiekader naar de begroting.

Opdrachten

Ziektepreventie

Vanwege de veranderde situatie van de coronapandemie is in 2024 minder uitgegeven aan de bestrijding van de pandemie dan oorspronkelijk begroot. Bij de najaarsnota was de begroting reeds ruim € 17 miljoen naar beneden bijgesteld en bij Slotwet opnieuw met bijna € 30 miljoen. Naast de meevallers is sprake van een kasschuif van € 33 miljoen voor verplichtingen waarvan de afwikkeling niet meer in 2024 heeft plaatsgevonden. Verder heeft een correctie plaatsgevonden van € 35 miljoen die is overgeboekt naar opdrachten pandemische paraatheid en is € 6,5 miljoen overgeboekt naar het RIVM en ZonMw voor diverse opdrachten. Het restant betreft enkele kleinere mutaties.

Pandemische paraatheid

Departementale en interdepartementale overboekingen in het kader van pandemische paraatheid hebben geleid tot een verschil van € 30,5 miljoen. Voor het programma versterking IV-IZB is € 16,8 miljoen gemuteerd naar de instrumenten bijdrage agentschappen en bijdrage medeoverheden. Verder zijn middelen beschikbaar gesteld voor opleiding infectieziektebestrijding (IZB) artsen, Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) , en kennis & innovatie programma's bij ZonMw en TNO.

Bijdragen aan agentschappen

RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra

Het verschil tussen de realisatie en de begroting is € 222 miljoen. Voor de programma's Informatievoorziening Infectieziektebestrijding, pandemische paraatheid en LFI is er in totaal € 70,3 miljoen overgeheveld van Bijdrage agentschappen pandemische paraatheid naar de bijdrage agentschappen RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra. De middelen voor de overdracht van COVID-19 vaccinaankopen naar het RIVM bedragen € 52,7 miljoen. In het najaar was er een ophoging van deze middelen nodig voor extra covid-19 aankopen: € 11,7 miljoen. Ook is er voor de uitvoering van het Programma COVID-19 en Vaccinatie COVID-19 in 2024 € 21,0 miljoen overgeheveld van het instrument RIVM. Het aanpassen van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) bedroeg € 7,5 miljoen. Om aan de toenemende vraag naar complexe gegevens en analyses te kunnen voldoen is de ontwikkeling van een ASSET faciliteit afgesproken voor een bedrag van € 14,4 miljoen. De overige mutaties bedragen bij elkaar: € 20,4 miljoen.

RIVM: Vaccinaties

Voor vaccinkosten tegen griep en pneumokokken is sprake geweest van een meevaller. Verder is een deel van het budget ingeleverd in het kader van een taakstellende onderuitputting. De realisatie is daardoor € 16,5 miljoen lager uitgevallen dan begroot.

Pandemische paraatheid

Er is in totaal bijna € 80 miljoen overgeboekt via departementale en interdepartementale overboekingen. Hiervan betreft € 70 miljoen een overboeking voor de uitvoering van het programma pandemische paraatheid naar Bijdrage agentschappen: Opdrachtverlening aan kenniscentra. Deze middelen zijn ingezet voor onder andere: het inrichten van de LFI, doorontwikkeling van monitoring en surveillance, versterken kennisbasis RIVM, de gedragsunit bij het RIVM. Daarnaast is € 3 miljoen overgeboekt naar ZonMw voor onderzoeken in het kader pandemische paraatheid en zijn middelen overgeboekt voor het TNO ventilatieonderzoek en de uitvoering van het nationaal actieplan versterken zoönosenbeleid.

Bijdragen aan medeoverheden

Pandemische paraatheid

De uitgaven binnen het instrument bijdrage aan medeoverheden vallen in totaal € 42,5 miljoen lager uit. Deze neerwaartse bijstelling heeft voor circa € 41 miljoen betrekking op een overboeking van middelen naar het instrument subsidies voor de GGD GHOR. Het resterende verschil van € 1,5 miljoen betreft enkele kleinere mutaties.

Overige

De uitgaven aan de GGD'en en Veiligheidsregio's voor COVID-19 in de vorm van de meerkostenregeling zijn circa € 30 miljoen lager uitgevallen dan begroot.

In totaal vallen de uitgaven voor bijdragen aan medeoverheden € 73,1 miljoen lager uit.

3. Gezondheidsbevordering

Tabel 14 Schadelijk middelen gebruik (in percentages)

	2005	2006	2007	2010	2011	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Roken (volwassenen) ¹	31,4	31,3		26,9			24,1	23,1	22,4	21,7	20,2	20,6	18,9	19,0
Roken (jongeren) ²			17,1		16,9	10,6		7,8		7,7		9,5		8,5
Roken (zwangere vrouwen) ³							8,6		7,4			7,7		6,3
Overmatig alcohol gebruik (volwassenen) ⁴	10,4	10,7	9,9	7,6	7,9	9,5	8,8	9,2	8,2	8,5	6,9	7,3	6,5	6,7
Alcohol gebruik onder jongeren 12 t/m 16 ⁵			47,2		37,8	25,5		25		26,2		27,8		22

1 Roken: volwassenen | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

2 Roken: jongeren | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

3 Roken: vrouwen tijdens zwangerschap | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

4 Alcohol: overmatig drinken | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

5 Alcohol: jongeren | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Tabel 15 Overgewicht (in percentages)

	2005	2006	2010	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Overgewicht (volwassenen) ¹	44,3	45,7	47,3	49,2	48,7	50,2	50,1	50	50	50,2	50
Overgewicht (jongeren) ²	12,8	11	13,3	13,6	13,5	11,7	13,2	14,7	15,9	12,9	12,7

1 Overgewicht: volwassenen | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

2 Overgewicht: jongeren | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

4. Ethiek

Subsidies

Abortusklinieken

Het verschil tussen de realisatie en de begroting is € 7,8 miljoen. Door de stijging van het aantal uitgevoerde abortussen zijn de uitgaven hoger dan begroot (€ 4,8 miljoen). Ook de indexatie als gevolg van een loon bijstelling voor € 0,8 miljoen heeft naast de tegenvaller in de najaarsnota € 1,8 miljoen geleid tot een verhoging in de uitgaven. Per saldo blijft er € 0,4 miljoen over, dit betreft de realisatie bij slotwet.

Ontvangsten

De ontvangsten zijn in totaal uitgekomen op € 206,8 miljoen. Daarmee zijn ze € 167,8 miljoen hoger dan geraamd. De meerontvangsten bestaan uit:

Ontvangsten ZonMw van € 66,4 miljoen. Uit de jaarrekening 2023 van ZonMw blijkt dat de toegestane hoogte van de overlooppoot wordt overschreden. Op basis van de wet- en regelgeving dient ZonMw deze overschrijding terug te betalen.

Verder is € 38,8 miljoen ontvangen van GGD'en over de afrekening van meerkosten COVID-19 over het jaar 2022. Van de LCCB is € 11,3 miljoen ontvangen voor de afrekening COVID-19 meerkosten 2023 en van de GGD'en is ruim € 12 miljoen ontvangen van de afrekening over 2023. Daarnaast is € 10,8 miljoen ontvangen van de afrekening GGD GHOR. Met de afrekening van de opdracht van de voormalige Dienst Testen aan het CIBG is € 2 miljoen teug ontvangen.

Verder is € 5,4 miljoen ontvangen van bevolkingsonderzoeken (afrekening 2023, verstrekte voorschoten waren hoger dan de realisatie).

Per saldo blijft er € 21,1 miljoen aan kleinere mutaties die bestaan uit vaststellingen van (project)subsidies.

4.2 Artikel 2 Curatieve zorg

A. Algemene doelstelling

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

Tabel 16 Ziekenhuisopnamen																
Ziekenhuisopnamen	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Astma en COPD ¹	18,9	19,4	19,2	19,5	20,2	19,9	21,5	–	23,5	26,3	25,1	23,7	22,6	22,2	13,8	12,5
Diabetes ²	7,5	7,0	7,0	7,0	7,4	6,9	7,2	–	6,5	6,3	6,1	6,0	5,5	5,3	4,7	4,5
Hartfalen ³	19,2	19,4	19,0	19,9	20,0	19,1	19,5	–	16,0	16,8	16,4	16,1	15,4	16,2	14,3	14,8

¹ Ziekenhuisopnamen voor astma en COPD | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

² Ziekenhuisopnamen voor diabetes mellitus | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

³ Ziekenhuisopnamen voor hartfalen | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

B. Rol en verantwoordelijkheid

De minister is verantwoordelijk voor een goed werkend en samenhangend stelsel voor de 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 van kwaliteit, veiligheid en innovatie in de curatieve zorg, de beschikking over de benodigde materialen, de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de curatieve zorg, de werking van het zorgverzekerings-stelsel en informatievoorziening over het zorgverzekeringsstelsel.

Financieren van de zorguitgaven voor kinderen tot 18 jaar, van diverse onderzoeken en initiatieven binnen de curatieve zorg en van initiatieven op gebied van ICT-infrastructuur en van de risicoverevening binnen het stelsel.

Het onderhouden van wet- en regelgeving op gebied van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen, lichaamsmaterialen, bloedvoorziening en registers.

C. Beleidsconclusies

Maximering eigen bijdragen voor extramurale geneesmiddelen

In 2024 is de maximering van de eigen bijdrage voor extramurale geneesmiddelen voortgezet. Dat betekende dat ook in 2024 de eigen bijdrage voor personen aan geneesmiddelen maximaal € 250 bedroeg. Deze maatregel draagt, samen met andere maatregelen, bij aan het betaalbaar houden van zorgkosten op individueel niveau. Zo bleef ook in 2024 het eigen risico bevroren op € 385.

Tabel 17 Aantal gebruikers extramurale geneesmiddelen (aantal in miljoenen)														
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Aantal gebruikers ¹	11,9	11,7	11,5	11,3	11,3	11,4	11,5	11,4	11,6	11,6	11,1	11,2	11,6	11,8

¹ Geneesmiddelen: gebruik extramuraal | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Hersteloperaties na vrouwelijke genitale verminking

In 2024 zijn hersteloperaties voor lichamelijke klachten door vrouwelijke genitale verminking (VGV) onderdeel van het basispakket. Bij uitsluitend psychische klachten wordt een hersteloperatie niet vergoed vanuit het

basispakket, vanwege beperkte wetenschappelijke inzichten in de effectiviteit en veiligheid. Het Amsterdam UMC doet met een subsidie vanuit ZonMw onderzoek naar de verwijzing, indicatiestelling, effectiviteit en veiligheid van multidisciplinaire herstellzorg bij VGV. Binnen het onderzoek wordt ook onderzocht of de hersteloperaties (als onderdeel van de multidisciplinaire herstellzorg) bij louter psychische klachten effectief en veilig zijn. Naar verwachting kunnen het komende jaar tussentijdse resultaten aan de Tweede Kamer worden gepresenteerd. Definitieve resultaten worden in 2028 verwacht.

Vrouwspecifieke aandoeningen

In december 2023 werd het rapport «Maatschappelijke acceptatie vrouwspecifieke aandoeningen» door o.a. de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) gepresenteerd. Het rapport wees op de aanzienlijke kennisachterstand, gebrekkige voorlichting en onvoldoende samenwerking in multidisciplinaire netwerken rondom vrouwspecifieke aandoeningen. De minister van VWS heeft middelen beschikbaar gesteld voor een programma bij ZonMw rondom vrouwspecifieke aandoeningen, met aandacht voor het verbeteren van kennis, diagnostiek, netwerkinvorming en behandeling. Dit moet ertoe leiden dat vrouwen sneller de benodigde hulp kunnen vinden en passende zorg krijgen. Het programma richt zich vooral op gynaecologische aandoeningen en andere lichamelijke aandoeningen die vrouwen specifiek treffen. Het programma bij ZonMw zal naar verwachting tot 2028 lopen.

Integraal Zorgakkoord

Met het Integraal Zorgakkoord (IZA) hebben het ministerie van VWS en veldpartijen gezamenlijk ingezet op een grote transitie in de zorg. In het hoofdstuk beleidsverslag en in meer uitgebreide vorm in de voortgangsrapportage Integraal Zorgakkoord, is reeds toegelicht welke mijlpalen zijn bereikt. In aanvulling daarop is vanuit dit beleidsartikel een publieksaanpak gestart. Deze heeft als doel ervoor te zorgen dat burgers zich ervan bewust worden dat er bij hen een rol ligt om de zorg toekomstbestendig te houden. Er is een aantal talkshows in de regio georganiseerd, met name voor burgers met een lage sociaaleconomische positie, om hen te betrekken bij de beweging van het IZA. De professionals in de zorg worden bereikt door het delen van voorbeelden en handvatten via diverse media online en offline, zoals websites, podcasts, social media, magazines, door het verbinden van de doelgroepen via netwerken en het organiseren van diverse evenementen (dialogen, congres, etc.).

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 18 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 2 (bedragen x € 1.000)

		Realisatie				Vastgestelde begroting	Verschil
		2020	2021	2022	2023	2024	2024
Art.	Verplichtingen	4.793.652	3.387.494	3.496.633	3.961.390	4.262.619	4.105.167
	Uitgaven	4.372.943	3.476.461	3.444.812	3.719.608	4.094.044	4.282.287
2.10	Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg	1.451.369	472.376	369.291	351.983	529.524	616.540
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>176.553</i>	<i>202.405</i>	<i>256.248</i>	<i>302.835</i>	<i>440.493</i>	<i>525.741</i>
	Medisch specialistische zorg	74.511	78.851	83.435	79.199	82.520	93.415
	Curatieve ggz	18.719	22.433	25.439	9.472	11.438	12.651
	Eerstelijnszorg	2.638	14.140	31.082	9.342	4.124	37.187
	Lichaamsmateriaal	33.049	23.946	25.297	25.469	25.076	24.850
	Medische producten	47.636	63.035	90.995	179.353	317.335	357.638
	<i>Opdrachten</i>	<i>1.237.410</i>	<i>237.542</i>	<i>93.797</i>	<i>12.053</i>	<i>14.956</i>	<i>69.235</i>
	Medisch specialistische zorg	743	725	990	1.449	6.966	6.727
	Curatieve ggz	274	685	301	1.402	647	2.549
	Eerstelijnszorg	781	1.210	1.208	1.920	593	44.896
	Lichaamsmateriaal	6.793	433	923	349	317	2.225
	Medische producten	1.228.819	234.489	90.375	6.933	6.433	12.838
	<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>34.744</i>	<i>25.105</i>	<i>18.000</i>	<i>25.115</i>	<i>47.728</i>	<i>21.064</i>
	aCBG	2.513	4.150	8.354	8.504	13.531	7.741
	aCBG	2.200	2.166	300	0	0	0
	CIBG	30.031	17.847	8.096	15.579	33.272	12.323
	Overige	0	942	1.250	1.032	925	1.000
	<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>1.374</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>10.957</i>	<i>25.131</i>	<i>0</i>
	Overige	1.374	0	0	10.957	25.131	0
	<i>Bijdrage aan (inter-)nationale organisaties</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1.000</i>	<i>1.000</i>	<i>1.180</i>	<i>500</i>
	Overig	0	0	1.000	1.000	1.180	500
	<i>Garanties</i>	<i>1.288</i>	<i>7.324</i>	<i>246</i>	<i>23</i>	<i>36</i>	<i>0</i>
	Overige	1.288	7.324	246	23	36	0
2.34	Ondersteuning van het zorgstelsel	2.921.574	3.004.085	3.075.521	3.367.625	3.564.520	3.665.747
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>100.614</i>	<i>107.210</i>	<i>139.233</i>	<i>163.388</i>	<i>152.607</i>	<i>186.061</i>
	Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen	1.212	1.251	1.361	1.445	1.614	1.476
	Regeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden	30.594	44.500	69.842	88.579	111.470	85.329
	Regeling veelbelovende zorg	1.213	6.956	21.691	33.441	28.848	47.320
	Medisch specialistische zorg	18.583	6.364	11.405	8.260	5.194	7.712
	Medisch specialistische zorg	33.243	35.753	27.647	12.889	351	5.720
	Curatieve ggz	4.141	2.352	565	0	0	2.723
	Curatieve ggz	720	0	0	0	0	0
	Eerstelijnszorg	10.908	10.034	6.722	1.232	2.528	11.069
	Overige	0	0	0	17.542	2.602	24.712
	<i>Bekostiging</i>	<i>2.771.211</i>	<i>2.844.186</i>	<i>2.883.377</i>	<i>3.139.543</i>	<i>3.367.001</i>	<i>3.371.394</i>
	Rijksbijdrage 18-	2.723.169	2.796.500	2.831.900	3.078.200	3.303.300	3.303.300
	Zorg illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen	48.042	47.055	51.477	61.343	63.701	68.094
	Overige	0	631	0	0	0	0
	<i>Inkomensoverdrachten</i>	<i>26.554</i>	<i>25.323</i>	<i>27.948</i>	<i>20.007</i>	<i>21.922</i>	<i>24.562</i>
	Overgangsregeling FLO/VUT ouderenregeling ambulancepersoneel	26.461	25.229	27.853	19.919	21.832	24.462

	Realisatie				Vastgestelde begroting		Vershil
	2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024
Overige	93	94	95	88	90	100	– 10
<i>Opdrachten</i>	<i>10.244</i>	<i>13.160</i>	<i>11.633</i>	<i>11.142</i>	<i>4.883</i>	<i>64.108</i>	<i>– 59.225</i>
Risicoverevening	1.259	1.494	1.278	1.662	1.346	2.182	– 836
Uitvoering zorgverzekeringsstelsel	555	644	771	301	180	15.661	– 15.481
Medisch specialistische zorg	7.208	9.416	6.521	1.070	409	2.039	– 1.630
Curatieve ggz	407	446	1.874	1.395	1.317	1.654	– 337
Eerstelijnszorg	72	202	238	598	0	110	– 110
Passende Zorg	0	0	0	40	3	30.087	– 30.084
Overige	743	958	951	6.076	1.628	12.375	– 10.747
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>7.943</i>	<i>7.504</i>	<i>7.287</i>	<i>25.834</i>	<i>9.108</i>	<i>9.282</i>	<i>– 174</i>
CJIB: Onverzekerden en wanbetalers	7.943	7.504	7.287	8.291	9.108	9.282	– 174
Overige	0	0	0	17.543	0	0	0
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>5.008</i>	<i>6.702</i>	<i>6.043</i>	<i>7.711</i>	<i>8.999</i>	<i>10.340</i>	<i>– 1.341</i>
Sociale	5.008	5.760	5.535	7.510	8.258	6.870	1.388
Verzekeringsbank: Onverzekerden							
Overige	0	942	508	201	741	3.470	– 2.729
Ontvangsten	12.924	133.534	138.158	121.077	92.936	71.412	21.524

E. Toelichting op de instrumenten

Verplichtingen

In 2024 is per saldo € 60 miljoen euro op het budget voor medisch specialis- tische zorg aan verplichtingenruimte opgeboekt als gevolg van technische correcties. Daarnaast zijn in 2024 de subsidies aan de zorgnetwerken voor antimicrobiële resistentie (AMR) opnieuw meerjarig verplicht tot en met 2028. Hiervoor is € 26 miljoen aan verplichtingenruimte naar 2024 gehaald. Verder is voor € 6,5 miljoen aan verplichtingenruimte naar 2024 gehaald ten behoeve van het verstrekken van een projectsubsidie voor gegevensuitwis- seling in de paramedische zorg.

Tot slot is € 3,8 miljoen aan verplichtingenruimte naar voren gehaald ten behoeve van het verstrekken van een meerjarige opdracht voor het aanwijzen van expertisecentra voor zeldzame aandoeningen. € 24,8 miljoen aan verplichtingenruimte is naar voren gehaald voor meerjarige projectsub- sidies in het kader van de IPCEI geneesmiddelen, daarnaast zijn een aantal meerjarige projectsubsidies voornamelijk in het kader van medicatieover- dracht later dan verwacht pas in 2025 verleend, waardoor de verplichtingen- ruimte (€ 15,9 miljoen) in 2024 onbenut bleef. Er werd voor € 2 miljoen verplichtingen ruimte naar voren gehaald in verband met meerjarige opdrachten op het gebied van medische producten.

Uitgaven

1. Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg

Tabel 19 Kwaliteit van zorg ziekenhuizen en GGZ

	2013	2015	2017	2019
eigen beoordeling van kwaliteit ¹	3,51	3,4	3,48	3,34

¹ Kwaliteit van zorg ziekenhuizen en GGZ: beoordeling eigen instelling | Volksgezondheid en Zorg

Subsidies

Medisch-specialistische zorg

Zoals toegelicht in de suppletoire begroting september zijn de middelen voor post-COVID poliklinieken op de begroting 2024 doorgeschoven van 2024 en 2025 naar 2026 en overgeheveld naar de premiegefinancierde zorguitgaven. Hierdoor vallen de uitgaven in 2024 € 12 miljoen lager uit dan geraamd.

Daarnaast zijn, zoals gecommuniceerd in de suppletoire begroting september, de middelen voor het ZonMw-programma Doorgang Reguliere Zorg overgeboekt naar artikel 1 Volksgezondheid. Hierdoor vallen de uitgaven op dit budget € 6,2 miljoen in 2024 lager uit.

Bij de suppletoire begroting september zijn verder diverse kleinere meevallers van per saldo € 5,5 miljoen gemeld. De grootste hiervan betroffen het programma Vrouwspecifieke aandoeningen en de subsidieregeling voor het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP OPEN).

Tot slot hebben zich over het jaar heen diverse kleinere tegenvallers voorgedaan binnen de subsidies voor de oncologie, geboortezorg en acute zorg waarbij de uitgaven in totaal € 15 miljoen hoger waren dan geraamd.

Tezamen met een aantal kleinere mutaties met een saldo van € -2,2 miljoen vallen de uitgaven op dit budget al met al € 10,9 miljoen lager uit dan geraamd.

Tabel 20 Relatieve 5-jaarsoverleving

	1991-1995	1996-2000	2001-2005	2006-2010	2011-2015	2016-2020
borstkanker ¹	77,5%	81,8%	84,2%	86,0%	87,8%	88,6%
dikkedarmkanker ²	52,8%	55,5%	57,9%	61,2%	65,8%	69,5%
baarmoederhalskanker ³	63,4%	63,8%	65,9%	66,5%	68,5%	68,7%

1 Borstkanker: 5-jaarsoverleving | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

2 Dikkedarmkanker: 5-jaarsoverleving | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

3 Baarmoederhalskanker: 5-jaarsoverleving | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Tabel 21 Foetale sterfte, neonatale sterfte, vroeggeboorte en laaggeboortegewicht

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Foetale sterfte [aantal per 1.000 levend- en doodgeborenen] ¹	3,6	3,2	3	3,1	2,8	2,6	2,8	2,9	2,9	3,2
Neonatale sterfte [aantal per 1.000 levendgeborenen] ²	2,2	2,3	2,2	2	2	2,3	2,4	2,2	2,4	1,7
Vroeggeboorte [%] ³	7,4	7,5	7,2	7	6,8	6,9	6,8	6,7	6,7	6,6
Laaggeboortegewicht [%] ³	6,2	6,3	6,2	6,1	5,8	5,9	5,8	5,7	5,7	5,7

1 Foetale sterfte | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

2 Neonatale sterfte | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

3 Geboorten: BIG2 (vroeggeboorten en/of laag geboortegewicht) | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Curatieve GGZ

Tabel 22 Aantal patiënten curatieve GGZ

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
GGZ: aantal patiënten curatieve GGZ ¹	1.075.449	1.133.305	1.180.302	1.212.591	1.252.692	1.223.985	1.234.315	1.411.841

1 GGZ: aantal patiënten curatieve GGZ | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Eerste Lijnszorg

Zoals in de 1e suppletoire begroting vermeld, vallen de uitgaven op subsidies eerste lijnszorg € 11,8 miljoen lager uit. Het betreft hier voornamelijk een overboeking naar artikel 1 Volksgezondheid voor het kwaliteitsgeldenprogramma verpleging en verzorging, een overboeking naar artikel 3 voor de financiering van de Specifieke Uitkering Integraal Zorgakkoord (SPUK IZA) en een overheveling van middelen naar de premiegefinancierde uitgaven ten behoeve van de transformatiemiddelen.

Zoals vermeld in de suppletoire begroting september vallen de uitgaven op subsidies eerste lijnszorg met € 20,2 miljoen lager uit om een aantal redenen. Het betreft hier een aantal overboekingen naar artikel 1 Volksgezondheid voor de financiering van een aantal IZA-programma's op de eerstelijnszorg, een herschikking van IZA-middelen van de eerstelijnszorg naar de medisch specialistische zorg en de herschikking van een taakstelling die bij de 1e suppletoire begroting is verwerkt.

Tezamen met een aantal kleinere mutaties van per saldo € -1,1 miljoen vallen de uitgaven op dit budget al met al € 33,1 miljoen lager uit dan geraamd.

Medische Producten

De uitgaven aan subsidies medische producten zijn lager uitgevallen omdat een deel van de subsidies via een ZBO zijn uitgezet (€ 24 miljoen; zie bijdrage aan ZBO's) en vanwege diverse kasschuiven die nodig waren vanwege vertraging in de uitvoering van subsidies, onder andere voor medicatie-overdracht (€ 5,4 miljoen), Pharma NL (€ 4,4 miljoen) en VIPP Farmacie (€ 2,2 miljoen).

Opdrachten

Eerstelijnszorg

Zoals vermeld in de 1e suppletoire begroting vallen de uitgaven op dit budget € 22 miljoen lager uit. Primaire redenen hiervoor zijn de overboeking naar artikel 1 Volksgezondheid van de middelen voor een tweetal ZonMw programma's voor het versterken van de basiszorg, een kasschuif van 2024 naar latere jaren voor diezelfde programma's en tot slot een kleine meevaller op deze programma's.

Bij de suppletoire begroting september is gemeld dat de uitgaven op dit budget € 21,3 miljoen lager zijn als gevolg van een verdere overboeking naar artikel 1 Volksgezondheid voor de programma's voor het versterken van de basiszorg en een overboeking naar artikel 1 Volksgezondheid voor de doorontwikkeling van digitale zelfzorgmiddelen.

Tezamen met een aantal kleinere mutaties met een saldo van € -1,0 miljoen vallen de uitgaven op dit budget al met al € 44,3 miljoen lager uit dan geraamd.

Bijdrage aan agentschappen

CIBG

De bijdrage aan het agentschap CIBG is hoger uitgevallen dan in de begroting geraamd vanwege diverse oorzaken. De belangrijkste zijn extra kosten voor afrondende werkzaamheden voor het Landelijk Coördinatiecentrum Hulpmiddelen (LCH) (€ 2,3 miljoen), de gedeeltelijke kosten voor de afschrijving van batches medicinale cannabis (€ 6,25 miljoen), de bevoorschotting van de door BMC gecontracteerde teler van medicinale cannabis (€ 1,2 miljoen) en de werkzaamheden die door het CIBG zijn verricht in opdracht van de IGJ (€ 2,6 miljoen).

Bijdrage aan ZBO's/RWT's

Overige

Er is € 25,1 miljoen aan bijdragen ZBO's uitgegeven die nog niet waren voorzien in de ontwerpbegroting. Zoals opgenomen in de 1e suppletoire begroting betreft het € 22,8 miljoen aan ZonMw-uitgaven voor de uitvoering van de programmalijnen 'Human Capital Growth' en 'Shared Development Infrastructure' van het Nationaal Groeifonds (NGF)-project PharmaNL en € 1,35 miljoen aan NWO voor de uitvoering van het KIC Partnerschap 'Antimicrobiële middelen voor de pré-klinische pijnpijn'. Daarnaast is er € 1 miljoen uitgegeven aan NWO voor de uitvoering van het Nactar-programma. Dit is verwerkt in de suppletoire begroting september maar daar vanwege het beperkte bedrag niet toegelicht.

3. Ondersteuning van het zorgstelsel

Tabel 23 Aantal onverzekerden

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
aantal onverzekerden ¹	57.965	31.681	28.740	29.454	24.269	22.960	17.424	24.205	24.870	20.260	23.876	25.024	28.584	21.945

¹ Aantal onverzekerden zorgverzekering | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Subsidies

Tabel 24 Acute verloskunde

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
bereik acute verloskunde binnen 45 minuten ¹	99,9	99,8	99,8	99,9	99,9	99,9	99,9	99,7	99,6	99,5

¹ Ambulance: bereik acute verloskunde binnen 45 minuten | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Tabel 25 Gemiddelde wachttijd GGZ

	2022-2	2022-3	2022-4	2023-1	
Basis ggz: gemiddelde wachttijd in weken ¹		12,3	12,5	14,9	14,1
Gespecialiseerde ggz: gemiddelde wachttijd in weken ²		16,6	18	21,7	20,9

¹ Wachttijd generalistische basis-ggz: Overschrijding treeknorm en wachttijd | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

² <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-gespecialiseerde-ggz-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde-wachttijd>

Tabel 26 Aantal wachtende op Wlz-zorg in de GGZ

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aantal wachtenden op Wlz-zorg in de ggz ¹	88	64	48	11	13	59	573	800	673	653

¹ <https://mlzopendata.cbs.nl>

Tabel 27 Ambulance: A1-inzetten binnen 15 minuten ter plaatse

	2017	2019	2020	2022	2023	2024
Binnen 15 minuten norm aanrijdtijden ambulances [%] ¹	99,3	99,5	99,3	97,9	97,9	97,9

¹ <https://www.vzinfo.nl/prestatie-indicatoren/ambulance-a1-inzetten-binnen-15-minuten-ter-plaatse>

Regeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden (SOV)

De uitgaven voor de reguliere SOV (exclusief uitgaven voor zorg aan Oekraïense ontheemden) zijn € 23,5 miljoen hoger dan in de begroting geraamd. De stijging van de kosten wordt onder andere veroorzaakt door de grotere bekendheid van de regeling en door de inhaalslag van de GGZ-declaraties in verband met de invoering van het Zorgprestatiemodel. Daarnaast is het aandeel van de dure zorg (zoals ziekenhuiszorg) gestegen. De SOV-uitgaven ten behoeve van zorg aan Oekraïense ontheemden zijn

€ 2,6 miljoen hoger; in de ontwerpbegroting 2024 was hiervoor € 6,0 miljoen geraamd terwijl de werkelijke kosten € 8,6 miljoen bedroegen. Hierdoor zijn de uitgaven in 2024 in totaal € 26,1 miljoen hoger dan geraamd.

Regeling Veelbelovende zorg

De regeling Veelbelovende Zorg (VEZO) verloopt in twee fases. De eerste fase is de voorbereidingsfase waarin de aanvragen worden getoetst op haalbaarheid, innovatie en de verwachte meerwaarde voor de zorg. In de tweede fase worden deze aanvragen definitief beoordeeld. Hierdoor kunnen de daadwerkelijke kosten afwijken van de oorspronkelijke begroting. In 2024 zijn de uitgaven € 18,5 miljoen lager dan oorspronkelijk begroot.

Overige

Voor de uitbetaling van de zorgbonus aan pgb-zorgverleners binnen de Zvw was € 18,7 miljoen beschikbaar. Omdat het aanvraagloket pas eind van de zomer 2024 open is gesteld, is in de 2e suppletoire begroting een bedrag van € 9,6 miljoen naar 2025 overgezet voor de in oktober 2025 te ontvangen eindafrekening. Het aantal aanvragen is lager uitgevallen dan verwacht was op basis van de doelgroep en de ervaringscijfers van de zorgbonussen van de andere wetten. Hierdoor is er € 8,7 miljoen minder besteed in 2024. Het overige verschil wordt veroorzaakt door een aantal kleinere mutaties. In totaal is er € 22,1 miljoen minder gerealiseerd.

Opdrachten

Uitvoering zorgverzekeringsstelsel

Een deel van deze middelen (€ 9,9 miljoen) is overgeboekt naar het ministerie van EZK ten behoeve van het programma Coalitie Leefstijl in de Zorg. Daarnaast is er een deel van deze middelen (€ 3,5 miljoen) overgeboekt naar artikel 1 ten behoeve van het subsidieprogramma Leefstijl in de Zorg. Tezamen met een aantal kleine mutaties vallen de uitgaven per saldo € 15,5 miljoen lager uit.

Passende zorg

De uitgaven voor passende zorg op dit artikel zijn € 30 miljoen lager dan oorspronkelijk begroot. Dit komt doordat deze middelen zijn overgeboekt naar andere artikelen ten behoeve van de uitvoering van de beleidsdoelstellingen op het gebied van Passende Zorg.

Overige

Voor het programma Expertisenetwerk post-COVID is in 2023 € 32,2 miljoen toegezegd voor de periode 2023 t/m 2026. Dit programma wordt uitgevoerd door ZonMw. Hiervoor is in 2024 € 9,4 miljoen overgeheveld naar artikel 1 bijdrage aan ZBO's/RWT's. Gezamenlijk met een aantal kleinere mutaties is er € 10,7 miljoen minder gerealiseerd op dit instrument.

Ontvangsten

Overig

Na de 2e suppletoire begroting zijn op artikel 2 ontvangsten gerealiseerd die niet waren voorzien en geraamd. Dit zijn hoofdzakelijk ontvangsten als gevolg van terugvorderingen bij de vaststellingen van de subsidies verstrekt in het kader van de subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging, de subsidieregeling Antimicrobiële Resistentie en VIPP5. Dit betreft in totaal € 9,7 miljoen aan hogere ontvangsten.

De door het CAK (en het CJIB) gerealiseerde ontvangsten van burgers met een betalingsachterstand in de premiebetaling Zvw zijn € 5,4 miljoen hoger dan eerder geraamd. Dit komt voornamelijk doordat het aantal wanbetalers in 2024 hoger was dan verwacht.

Gezamenlijk met een aantal kleinere mutaties zijn de ontvangsten op artikel 2 in totaal € 21,5 miljoen hoger uitgevallen.

Tabel 28 Financiële toegankelijkheid									
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Afzien van zorg vanwege de kosten ¹	16%	11%	8%	9%	7%	8%	8%	11%	
Wanbetalers zorgverzekering ²	277.023	249.044	223.714	202.702	189.652	170.221	170.541	178.916	184.861 ³

¹ Financiële toegankelijkheid: afzien van zorg vanwege de kosten | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

² Financiële toegankelijkheid: wanbetalers zorgverzekering | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

³ Peildatum 31 december 2024, betreft een voorlopig cijfer

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.

Tabel 29 Goed ervaren gezondheid¹

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
(Zeer) goed ervaren gezondheid	80,3	80,1	80,1	80,3	80,4	79,5	79,4	79,3	78,3	78,7	81,5	80,5	77,2	77,5
Leeftijd 75 jaar of ouder	50,1	48,9	51,4	50,8	52,7	53,2	57	59,2	57,3	55,1	64,1	62,9	55,6	58,9

¹ Ervaren gezondheid | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Tabel 30 Wlz zorg in percentages¹

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Aandeel mensen met wlz zorg	1,72	1,73	1,71	1,73	1,78	1,8	1,95	2,01	2,07
Aandeel mensen met wlz zorg met verblijf	1,23	1,2	1,17	1,18	1,18	1,16	1,23	1,23	1,24
Aandeel mensen met wlz zorg volledig pakket thuis	0,05	0,05	0,06	0,07	0,08	0,08	0,1	0,12	0,14

¹ StatLine - Personen met indicatie naar gebruik Wlz-zorg; indicatie, leveringsvorm, zzp (cbs.nl)

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

Wonen Ondersteuning en Zorg voor Ouderen

De monitoring van het Wonen Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)-programma is uitgewerkt op drie niveaus. Dit betreft uitvoering van acties in het programma en de resultaten die hiermee geboekt zijn. Daarnaast betreft het de maatschappelijke effecten in ondersteuning en zorg voor ouderen. In 2024 is de Kamer hierover geïnformeerd.

VG7

Zorgprofiel VG7 is bedoeld voor mensen met een verstandelijke beperking die behoefte hebben aan zeer intensieve begeleiding, behandeling en verzorging vanwege ernstige psychische en/of gedragsproblemen. De 'Toekomstagenda: zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking' richt zich op het toekomstbestendig maken van de gehandicaptenzorg, met complexe zorg als één van de zes belangrijke thema's. In de afgelopen jaren nam de vraag naar complexe zorg toe. Ook nam het aantal VG7-indicaties en aanvragen voor meerzorg toe. Dit maakt duidelijk dat er dringend passende zorg nodig was. Om de zorgkwaliteit te waarborgen, werd in 2023 en 2024 extra geld beschikbaar gesteld. Daarnaast is in 2024 het Ontwikkelprogramma complexe zorg van start gegaan, wat als doel heeft om zorgaanbieders die werken met mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag (indicatie VG6 en VG7) te helpen bij de uitdagingen waar zij voor staan. Daarbij is het doel een duurzame werkwijze te vinden die door de gehele organisatie wordt gedragen en toegepast, zodat mensen met een intensieve zorgvraag de best passende zorg krijgen, en de (zorg)professionals de beste omgeving om die zorg te verlenen.

Monitoring

Om de beweging naar toekomstbestendige zorg te kunnen volgen, heeft het RIVM de opdracht gekregen een monitor te ontwikkelen die informatie oplevert over de maatschappelijke doelen van de Toekomstagenda. Daarnaast wordt een plan van aanpak voor de evaluatie van de Toekomstagenda gemaakt. In 2024 is de indicatorenset vastgesteld die het

RIVM voor het plan van aanpak van de monitor zal gebruiken. In het eerste kwartaal van 2025 levert het RIVM zowel het voorstel voor de monitor op, als een beschrijving van de eerste bevindingen op de indicatoren. Daarnaast wordt op hetzelfde moment ook het plan van aanpak voor de evaluatie opgeleverd.

Gespecialiseerde cliëntondersteuning

Vanaf 1 januari 2024 heeft de uitvoerder van gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) de ondersteuning van deelnemers van pilots GCO overgenomen en stromen er nieuwe deelnemers in. Dit is gericht op de ondersteuning van cliënten en naasten en verbeteringen voor de zorgpraktijk.

Aanpak Gendergerelateerd geweld

Het ministerie van VWS heeft ingezet op het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld en geweld tegen vrouwen. Dit is gedaan vanuit de brede aanpak en een aantal programma's die gericht zijn op specifieke doelgroepen, vormen van geweld of bepaalde risicofactoren. In 2024 is het plan van aanpak Stop femicide! gelanceerd. In deze aanpak zijn tien prioriteiten benoemd waarmee wordt ingezet op het voorkomen van dodelijk gendergerelateerd geweld tegen vrouwen. In 2024 is een start gemaakt met de aangekondigde acties die worden uitgevoerd door de ministeries van VWS, JenV en OCW.

Vanuit het interdepartementale nationaal actieprogramma seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG) en seksueel geweld (SG) is vanuit VWS ingezet op de toegang tot en de hulpaanbod aan slachtoffers van SGG en SG. Doel hierbij is dat slachtoffers hetzelfde aanbod krijgen, goed worden doorverwezen en op de juiste plek terecht komen. Samen met JenV, de VNG, het CSG, slachtofferhulp Nederland, Politie, OM, Veilig Thuis en Perspectief Herstelbemiddeling zetten we hierop in. In 2024 zijn ontwerpen gemaakt voor nieuwe gezamenlijke manieren van werken, zijn voorbereidingen gedaan voor een praktijktoets van de nieuwe werkwijze in 2025 in 2 geselecteerde pilotregio's Den Haag en Oost-Brabant.

Op het dossier mensenhandel is het interdepartementale Actieplan Samen tegen Mensenhandel definitief vastgesteld en is VWS begonnen met de uitvoering van de acties uit dit Actieplan. In zes actielijnen wordt gewerkt aan de versterking van de aanpak mensenhandel, waaronder de opvang van slachtoffers.

In 2024 is opvolging gegeven aan de landelijke campagne tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag, huiselijk geweld en ouderenmishandeling. Specifiek voor ouderenmishandeling is in 2024 ingezet op het versterken van de preventie en de aanpak van financieel misbruik van ouderen. Zo is de informatiebox 'Financieel Veilig Ouder Worden' van een inhoudelijke update voorzien en opnieuw kosteloos beschikbaar gesteld. In deze informatiebox zit voor ouderen toegesneden informatie om de bankzaken veilig te regelen en is het resultaat van een samenwerking met onder andere J&V, de VNG, Veilig Thuis, ABN-AMRO, ING, de Rabobank, de Volksbank en de Seniorencolatie. Deze partijen zijn ook verenigd in de 'Brede Alliantie Financieel Veilig Ouder Worden', waar ook in 2024 onder voorzitterschap van VWS inhoudelijke ontwikkelingen zijn aangejaagd.

Verder is in 2024, in samenwerking met de VNG, een opdracht verstrekt. Met deze opdracht worden de succesfactoren en knelpunten van lokale allianties onderzocht. Een lokale alliantie is een netwerk van (commerciële

en niet-commerciële) private en publieke deelnemers die hun kennis van financieel misbruik van ouderen delen en bundelen. Eindresultaat is onder andere een handzaam overzicht voor gemeenten en lokale veldpartijen hoe zij een lokale alliantie succesvol kunnen (her)oprichten om de lokale aanpak van financieel misbruik van ouderen te versterken. Deze opdracht wordt naar verwachting medio 2025 afgerond.

Ook ten aanzien van verschillende vormen van schadelijke praktijken, zoals vrouwelijke genitale verminking, uithuwelijking, achterlating, en eergere-lateerd geweld, zijn specifieke acties uitgezet. Een voorbeeld hiervan is verklaring tegen meisjesbesnijdenis. Deze verklaring is bestemd voor ouders afkomstig uit risicolanden die van plan zijn om op vakantie te gaan naar hun land van herkomst. Jeugdgezondheidszorg (JGZ)-professionals kunnen de verklaring meegeven aan deze ouders, zodat zij hun familieleden kunnen informeren over de consequenties en strafbaarheid van meisjesbe-snijdenis. De verklaring is in 8 talen beschikbaar gesteld.

Programma Eén tegen eenzaamheid

Het programma «Eén tegen eenzaamheid» lanceerde in september 2022 de vervolgstategie (Kamerstukken II 2022/23, [29538](#), nr. 344). Waar het programma zich in de periode 2018-2021 vooral richtte op eenzaamheid onder ouderen, is de focus nu breder: eenzaamheid in het algemeen (2022-2025).

In 2024 is verder gewerkt aan drie belangrijke actielijnen:

1. Bewustwording vergroten: door middel van een publiekscampagne en de Week tegen Eenzaamheid werd eenzaamheid bespreekbaar gemaakt en werd kennis vergroot via de Nationale Wetenschapsagenda.

Hierbij is in 2024 het volgende bereikt:

- Naar aanleiding van de campagne blijkt uit de interneffectrapportage dat het aantal mensen dat weleens iets tegen eenzaamheid heeft gedaan voor zichzelf of voor iemand anders met (beginnende) eenzaamheidsgevoelens ten opzichte van de start in 2023 is toegenomen. In deze periode is het vertrouwen bij mensen die zich eenzaam voelen dat zij iets tegen hun (beginnende) eenzaamheidsgevoelens kunnen doen en het gevoel bij omstanders dat zij iets kunnen doen voor iemand met (beginnende) eenzaamheidsgevoelens stabiel gebleven. Ruim 4 op de 5 mensen weten dat eenzaamheid iets is dat iedereen kan overkomen, ongeacht leeftijd of situatie. De Eén tegen eenzaamheid-campagne behoort tot de top 10% best gewaardeerde Rijksoverheidscampagnes.

- De vijftiende **Week tegen Eenzaamheid** vond plaats. Een actieweek waarin door heel het land extra aandacht wordt gevraagd voor het thema eenzaamheid. Negen op de tien gemeenten die zijn aangesloten bij het actieprogramma, heeft aan de Week tegen Eenzaamheid meegedaan.

- De consortia die in het kader van de **Nationale Wetenschapsagenda** onderzoek doen naar oorzaken en aard van eenzaamheid zijn van start gegaan. Zij doen ook onderzoek naar het taboe op eenzaamheid en een effectieve aanpak ervan, bij vijf verschillende doelgroepen.

2. Meer maatschappelijke initiatieven: het programma Eén tegen eenzaamheid ondersteunde initiatieven die eenzaamheid voorkomen of verminderen.

In 2024:

- Bestaat de **Nationale Coalitie tegen Eenzaamheid** eind 2024 uit 206 landelijke bedrijven en organisaties die een unieke bijdrage leveren aan het voorkomen en verminderen van eenzaamheid. Partijen in de Nationale Coalitie weten elkaar steeds beter te vinden doordat het actieprogramma actief deelnemers aan elkaar verbindt. In de Week tegen Eenzaamheid 2024 is bijvoorbeeld een samenwerking tussen Beter Horen en de Luisterlijn ontstaan en hebben Join Us en NS samen een campagne uitgevoerd om eenzaamheid onder jongeren te verminderen.

- Versterken VWS en het Oranje Fonds met het **programma Verminderen Eenzaamheid** (2023-2025) gezamenlijk maatschappelijke initiatieven. Inmiddels hebben vijftig initiatieven een financiële bijdrage ontvangen.

- Is een **toolkit** ontwikkeld. Hiermee kunnen bedrijven en organisaties meer duurzame impact maken op het thema, bijvoorbeeld door samen te werken met een maatschappelijk initiatief of eenzaamheid te signaleren.

- is een **handreiking** ontwikkeld voor werkgevers over hoe zij eenzaamheid kunnen voorkomen en/of verminderen onder medewerkers van hun bedrijf of organisatie.

- Is '**De Etalage**' gelanceerd, een online overzicht van maatschappelijke initiatieven tegen eenzaamheid. Met deze etalage kunnen gemeenten maatschappelijke initiatieven beter vinden. Bijvoorbeeld om mee samen te werken voor de lokale aanpak van eenzaamheid.

3. Lokale aanpakken: gemeenten kregen advies en financiële steun via de Brede Specifieke Uitkering (Brede SPUK) om lokaal actie te ondernemen tegen eenzaamheid. Vanuit het actieprogramma kunnen gemeenten o.a. ook gratis gebruik maken van adviesuren voor hun lokale aanpak eenzaamheid en gebruik maken van onze toolkit. In 2024 is **80% van alle gemeenten** aangesloten bij Eén tegen eenzaamheid ([actieprogramma Eén tegen eenzaamheid en doe mee | Gemeenten en organisaties](#)). Uit de jaarlijkse benchmark blijkt dat gemeenten zich actief inzetten voor de aanpak van eenzaamheid en dat zij veelvuldig gebruikmaken van de ondersteuning van het actieprogramma Eén tegen eenzaamheid, zoals de adviseurs, toolkit en best practices.

Tabel 31 Eenzaamheid onder ouderen

Eenzaamheid ¹	2012	2016	2020 ²	2022
75-84 jr eenzaam	49,5	52,5	53,6	52,3
75-84 jr (zeer) sterk eenzaam	9,9	10,3	11,2	11,9
> 85 jr eenzaam	59,2	62,7	65,9	62,6
> 85 jr (zeer) sterk eenzaam	13,8	14,8	14,3	15,6

1 Eenzaamheid | De Staat van Volksgezondheid en Zorg ([staatvenz.nl](#))

2 In 2020 brak de coronapandemie uit. Hiermee moet rekening worden gehouden bij het interpreteren van de trends.

Invoering inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage Wmo 2015
In de Voorjaarsnota 2023 besloot het toenmalige kabinet het abonnements-tarief in de Wmo 2015 vanaf 1 januari 2026 af te schaffen en in plaats daarvan opnieuw een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage (ivb) in te voeren. Hiervoor wordt sindsdien een wetsvoorstel voorbereid. Deze ivb gaat gelden voor alle maatwerkvoorzieningen uit hoofde van de Wmo 2015 waar nu het abonnementstarief voor geldt. De wijziging is bedoeld

om de beschikbaarheid van Wmo-voorzieningen te vergroten voor burgers die daarop zijn aangewezen en om de financiële houdbaarheid van Wmo-voorzieningen op macroniveau en op lokaal niveau te versterken. Eind augustus 2024 heeft de Raad van State geadviseerd om het voorstel van Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015 overtuigender te motiveren en zo nodig aan te passen of deels te heroverwegen. Door dit kritische advies van de Raad van State is de planning, die al zeer krap was, onder nog grotere druk komen te staan en is de invoering per 1 januari 2026 niet meer haalbaar. Om zowel aan burgers en aanbieders van ondersteuning, als aan uitvoerende partijen – zoals het CAK en gemeenten – de kans te geven zich goed voor te bereiden op dit wetsvoorstel, is de beoogde implementatiedatum opgeschoven naar 1 januari 2027.

Onbeperkt meedoen / coördinatie implementatie VN-verdrag handicap
Sinds 2018 heeft Onbeperkt Meedoen bijgedragen aan de implementatie van het VN-verdrag inzake de rechten van mensen met een handicap. In 2024 is het wetstraject rondom de invoering van de EU-toegankelijkheidsakte is afgerond. Hiermee is een belangrijke stap gezet naar de toegankelijkheid van (met name elektronische) producten en diensten.

Er worden stappen gezet om het facultatief protocol VN-verdrag Handicap te ratificeren. De nadere beleidsreactie op de voorlichting van de Raad van State is naar de beide Kamers gestuurd. Dit vormt de basis om de goedkeuringswetgeving voor het facultatief protocol te starten.

In 2024 is de meerjarige nationale strategie VN-verdrag Handicap vastgesteld. Tevens is gestart met de ontwikkeling van de werkagenda, waarin de inhoud van de strategie vertaald wordt naar concrete acties voor de komende 5 jaar. Met deze kabinetsbrede werkagenda wordt toegewerkt naar een toegankelijke samenleving voor iedereen.

Aanpak dak- en thuisloosheid

In het coalitieakkoord Rutte IV is structureel extra € 65 miljoen bestemd voor de aanpak van dakloosheid. Eind 2022 is in gezamenlijkheid met veldpartijen en de ministeries van SZW en BZK het Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis gepresenteerd. Veldpartijen en branches als VNG, Aedes en Valente hebben zich via bestuurlijke afspraken gecommitteerd aan de doelstelling van het plan dat preventie en Wonen Eerst centraal zet. In 2023 werkten de regio's aan regionale plannen en is een monitoringsysteem en ondersteuningsstructuur opgezet om gemeenten te faciliteren de beweging naar betere preventie en Wonen Eerst te versnellen en op te schalen. In 2024 werd in regio's verder gewerkt aan de uitvoering van deze plannen en is met financiering van VWS het platform sociaal domein gestart om regio's onder meer te helpen bij de beweging naar preventie en Wonen Eerst. Zij doen dit in samenhang met het programma Een Thuis voor Iedereen van het ministerie van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening (VRO). Daarnaast is met ondersteuning van VWS gewerkt aan het versterken van preventiebeleid van gemeenten. De door VWS gefinancierde Preventie Alliantie heeft inmiddels in vrijwel alle regio's preventiescans uitgevoerd en organiseren goedbezochte masterclasses en leercirkels. Resultaat hiervan is dat gemeenten en regio's hun beleid ten aanzien van voorkomen van dakloosheid verbeteren. Daarnaast is gewerkt om dakloze mensen beter in beeld te krijgen op basis van de ETHOS-light classificatie. In 2024 hebben Kansfonds en de Hogeschool Utrecht, mede met financiering van VWS, telonderzoeken uitgevoerd in 6 regio's (55 gemeenten), met als

resultaat dat verborgen groepen zoals jongeren, vrouwen, en mensen die bij vrienden en familie op de bank slapen, beter in beeld zijn en gemeenten hun beleid kunnen aanpassen om deze groepen beter en sneller te helpen.

Door het faciliteren van de opzet van een landelijk platform «belangenbehartiging dakloosheid» is verder gewerkt aan de versterking van ervaringsdeskundige inzet in beleid door volwassenen en jongeren. Daarnaast heeft VWS een informatiepakket opgeleverd die bij moet dragen aan verbeterde beeldvorming en reductie van stigma van dakloze mensen. Dat is zeer van belang omdat woonprojecten voor deze doelgroep vaak enorme vertraging oplopen als gevolg van protesten in de wijk. Het informatiepakket helpt gemeenten bij deze gesprekken. Ook de beeldredacties van grote kranten zijn betrokken in dit traject. Tenslotte is met vele partijen gewerkt aan de evaluatie van de pilot «dakloze EU-burgers» en de opzet van de actie agenda 'voorkomen van jongerendakloosheid, met als doel dakloosheid terug te dringen door aan te sluiten bij de specifieke behoeften van dakloze EU-burgers en jongeren in kwetsbare positie.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 32 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 3 (bedragen x € 1.000)								
Art.	Verplichtingen	Realisatie					Vastgestelde begroting	Vershil
		2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024
		14.199.190	14.790.146	15.459.398	32.366.506	23.066.078	18.806.690	4.259.388
	Uitgaven	10.062.532	12.186.970	13.655.535	29.589.725	21.617.993	18.980.880	2.637.113
3.10	Participatie en zelfredzaamheid van kwetsbare groepen	214.609	165.522	139.465	305.460	334.752	514.365	– 179.613
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>102.981</i>	<i>64.234</i>	<i>47.557</i>	<i>60.186</i>	<i>70.417</i>	<i>86.003</i>	<i>– 15.586</i>
	Toegang tot zorg en ondersteuning	4.440	9.286	8.658	7.633	7.939	10.290	– 2.351
	Passende zorg en levensbrede ondersteuning	4.966	25.182	13.626	13.151	14.422	1.222	13.200
	Inclusieve samenleving	70.834	14.734	6.053	20.464	26.104	64.962	– 38.858
	Kennis en informatiebeleid	7.879	11.571	11.149	14.765	17.780	9.121	8.659
	Overige	14.862	3.461	8.071	4.173	4.172	408	3.764
	<i>Opdrachten</i>	<i>73.166</i>	<i>57.504</i>	<i>62.862</i>	<i>67.995</i>	<i>82.025</i>	<i>127.146</i>	<i>– 45.121</i>
	Bovenregionaal gehandicaptenvervoer	62.153	48.948	52.645	58.025	69.646	63.959	5.687
	Toegang tot zorg en ondersteuning	499	187	3.663	53	113	2.372	– 2.259
	Passende zorg en levensbrede ondersteuning	2.287	2.933	3.342	2.091	3.229	3.378	– 149
	Inclusiviteit	2.538	2.747	1.865	7.078	7.639	40.621	– 32.982
	Kennis, informatie en innovatiebeleid	0	170	0	233	98	1.437	– 1.339
	Aanbesteden sociaal domein	1.244	1.146	28	0	0	0	0
	Overige	4.445	1.373	1.319	515	1.300	15.379	– 14.079
	<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>6.865</i>	<i>16.891</i>	<i>3.100</i>	<i>6.774</i>	<i>9.016</i>	<i>24.456</i>	<i>– 15.440</i>
	Overige	6.865	16.891	3.100	6.774	9.016	24.456	– 15.440
	<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>12.583</i>	<i>11.280</i>	<i>15.267</i>	<i>16.385</i>	<i>18.299</i>	<i>13.985</i>	<i>4.314</i>
	Doventolkvoorzieningen	12.583	11.280	15.267	16.385	18.299	13.985	4.314
	<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	<i>4.714</i>	<i>8.313</i>	<i>10.512</i>	<i>153.816</i>	<i>154.235</i>	<i>225.975</i>	<i>– 71.740</i>
	Overige	4.714	8.313	10.512	153.816	154.235	225.975	– 71.740

		Realisatie				Vastgestelde begroting	Verschil	
		2020	2021	2022	2023	2024	2024	
	Storting/onttrekking begrotingsreserve	14.300	7.300	167	304	760	36.800	– 36.040
	Stimuleringsregeling wonen en zorg	14.300	7.300	167	304	760	36.800	– 36.040
3.21	Langdurige zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten	9.847.923	12.021.448	13.516.070	29.284.265	21.283.241	18.466.515	2.816.726
	Subsidies (regelingen)	110.281	159.281	154.481	176.350	214.022	292.186	– 78.164
	Zorg merkbaar beter maken	53.910	77.359	69.928	85.798	112.749	187.532	– 74.783
	Kennis, informatie en innovatiebeleid	14.349	37.129	33.403	28.000	26.794	28.864	– 2.070
	Palliatieve zorg en ondersteuning	42.022	44.793	51.150	62.552	74.479	75.790	– 1.311
	Bekostiging	9.566.500	11.681.043	13.184.000	28.923.125	20.852.200	17.939.900	2.912.300
	Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK)	3.666.500	4.101.700	4.234.000	4.823.800	5.302.200	5.345.100	– 42.900
	Bijdrage Wlz	5.900.000	7.579.343	8.950.000	9.650.000	15.550.000	12.594.800	2.955.200
	Overige	0	0	0	14.449.325	0	0	0
	Opdrachten	36.216	31.566	25.938	14.052	15.401	21.456	– 6.055
	Zorgdragen voor langdurige zorg	36.216	31.566	25.938	14.052	15.401	21.456	– 6.055
	Bijdrage aan agentschappen	45	427	865	476	811	491	320
	Algemeen	45	427	865	476	811	491	320
	Bijdrage aan ZBO's/RWT's	134.881	148.007	150.112	165.003	183.954	185.482	– 1.528
	Uitvoeringskosten Sociale Verzekeringsbank	37.181	42.317	43.222	43.603	45.146	54.501	– 9.355
	Uitvoeringskosten Centrum Indicatiestelling Zorg	97.700	105.690	106.890	121.400	138.808	130.981	7.827
	Bijdrage aan medeoverheden	0	1.124	674	5.259	16.853	27.000	– 10.147
	Overige	0	1.124	674	5.259	16.853	27.000	– 10.147
Ontvangsten		6.772	10.547	6.606	12.943	31.330	6.549	24.781

E. Toelichting op de instrumenten

Verplichtingen

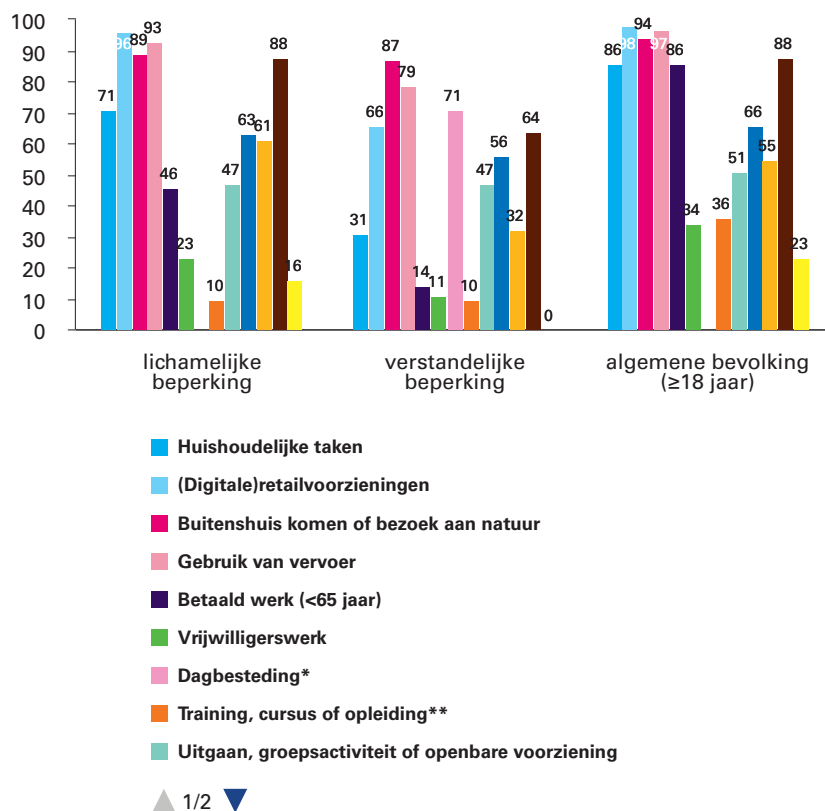
Het verplichtingenbudget is in 2024 per saldo met € 4,2 miljard verhoogd voor het aangaan van verplichtingen voor 2024 en verder. Het betreft hier voornamelijk:

- € 0,6 miljard aan verplichtingenruimte om verplichtingen voor de BIKK (Rijksbijdrage In Kosten van Kortingen) in 2024 vast te kunnen leggen.
- € 3,6 miljard aan verplichtingenruimte om verplichtingen voor de bijdrage Wlz (Wet langdurige zorg) in 2024 vast te kunnen leggen.

Uitgaven

1.Participatie en zelfredzaamheid van mensen met beperkingen

Kengetal: De participatie van deze tabelmensen met een lichamelijke beperking, lichte of matige verstandelijke beperking, ouderen (≥ 65 jaar) en de algemene bevolking in 2023 (percentages)



*De cijfers zijn berekend op basis van standaardpopulaties van de betreffende groep in Nederland.

**Cijfers voor politieke participatie door mensen met een verstandelijke beperking konden niet betrouwbaar geschat worden vanwege het kleine aantal mensen dat hierop participeert.

**Training, cursus of opleiding is voor mensen met een verstandelijke beperking berekend voor mensen onder de 65 jaar, omdat dit in onze steekproef niet wordt gedaan door mensen in de categorie 65+.

Bovenstaand kengetal geeft inzicht in de participatie van mensen met beperkingen en de algemene bevolking op 13 deelgebieden in 2023 op basis van de Notitie NIVEL Participatiecijfers 2023.

Kernbevindingen participatie 2023

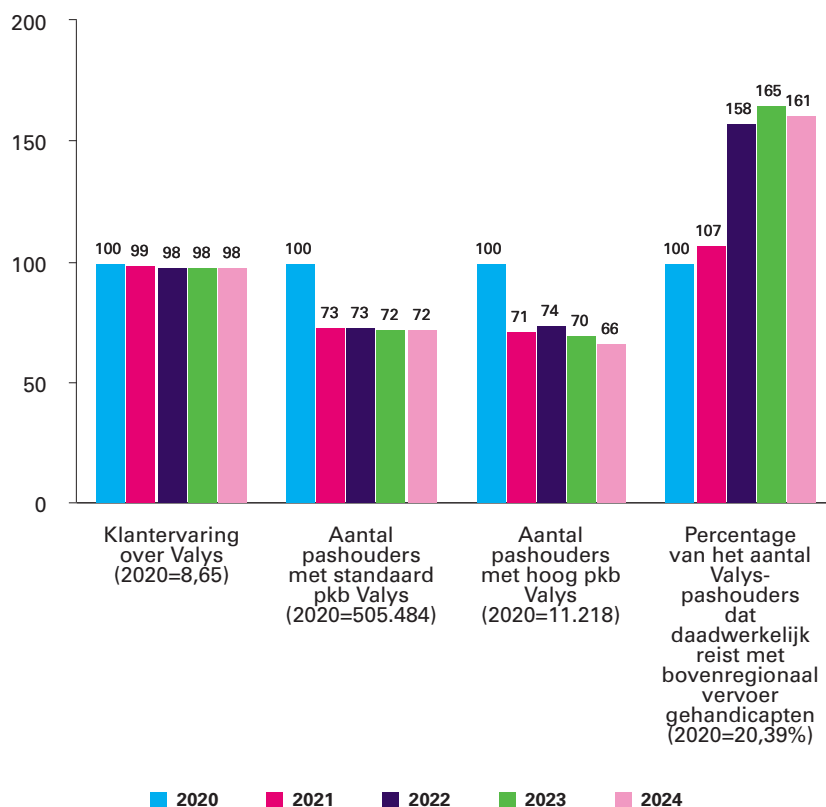
Dit kengetal geeft inzicht in de participatie van mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking en de algemene bevolking op de participatie-indicatoren in 2023. Over het algemeen is de participatie bij mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking lager dan in de algemene bevolking, bijvoorbeeld op het gebied van betaald werk, huishoudelijke taken en het volgen van een training, cursus of opleiding. Een uitzondering hierop is te zien bij fysiek sociaal contact, waarbij de participatie iets hoger ligt bij mensen met een lichamelijke beperking (61%) dan bij de algemene bevolking (55%). Vooral voor mensen met een verstandelijke beperking zijn verschillen in participatie ten opzichte van de algemene bevolking groot. Een uitzondering is te zien bij de indicator uitgaan, groepsactiviteiten en openbare voorzieningen, waarvan de uitkomst nagenoeg gelijk is voor mensen met een verstandelijke beperking (47%), mensen met een

lichamelijke beperking (47%) en de algemene bevolking (51%). Zowel reguliere activiteiten als activiteiten die speciaal voor de doelgroep zijn georganiseerd, zijn in dit percentage meegenomen. Het verschil in participatie door mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking ten opzichte van de algemene bevolking is het grootst op het gebied van betaald werk. Waar 46% van de mensen met een lichamelijke beperking minimaal een uur per week betaald werk doet, is dit aandeel in de algemene bevolking bijna twee keer zo groot (86%).

Het percentage mensen met betaald werk is het laagst voor mensen met een verstandelijke beperking (14%), maar 71% van de mensen met een verstandelijke beperking heeft wel dagbesteding.

Bovenregionaal vervoer

Kengetal: Over het geheel genomen geven de pashouders het reizen met het BRV een hoog waarderingcijfer.



Bron: Klantervaringsonderzoek Valys

pkb = persoonlijk kilometer budget

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.

Subsidies (regelingen)

Passende zorg en levensbrede ondersteuning

Eerder zijn de budgetten voor de regelingen SET en STOZ begroot op instrument Bijdrage aan agentschappen. Deze zijn gecorrigeerd naar de subsidie regelingen. Verder zijn de beoogde uitgaven veel lager uitgevallen

door later openstellen van de STOZ regeling en het verloop van de aanvragen in 2024. Overige mutaties zijn technisch van aard geweest en dit heeft per saldo geleid tot een verhoging van het budget met € 13,2 miljoen.

Inclusieve samenleving

De opgave aan zorggeschikte woningen was eerder € 43 miljoen hoger geraamd dan beoogd in 2024. Hiervan is € 39,5 miljoen doorgeschoven naar 2028 en 2029 om de verdeling van de middelen ten behoeve van de Stimuleringsregeling zorggeschikte woningen beter aan te laten sluiten op de praktijk. Op basis van een raming van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) is bij de «stimuleringsregeling wonen en zorg» € 10,6 miljoen minder uitgegeven dan budgettair beschikbaar is. De overige mutaties zijn technisch van aard en bedragen € 23,5 miljoen. Dit betreft voornamelijk de middelen van de «subsidieregeling zorggeschikte woningen» die zijn overgeheveld van het instrument storting/onttrekking begrotingsreserve naar het instrument subsidies.

Opdrachten

Inclusiviteit

Bij de 2e suppletoire wet is gebleken dat meerkosten zijn ontstaan bij de Gemeenten voor het opvangen van Oekraïense ontheemden. De kosten zijn toen vastgesteld op € 29,8 miljoen op basis van daadwerkelijk aantal opgevangen Oekraïense ontheemden en een onderzoek naar de gemaakte kosten bij de gemeenten. Dit totaalbedrag is in 2024 beschikbaar gesteld aan de Gemeenten via een decentralisatie-uitkering in het Gemeentefonds. Verder heeft een technische mutatie plaatsgevonden waardoor per saldo € 32,9 miljoen minder is uitgegeven dan begroot.

Overige

Het budget is verlaagd met een bedrag van € 14,1 miljoen waarbij € 3,1 miljoen overgeheveld is voor de subsidie Ketenbureau I-sociaal domein. Daarnaast is er gedurende het jaar € 5,7 miljoen meer uitgegeven aan het bovenregionaal gehandicaptenvervoer. Verder gedurende het jaar is ongeveer € 5 miljoen herschikt.

Bijdrage aan agentschappen

Overige

De lagere realisatie is voornamelijk te verklaren omdat er vanuit bijdrage aan agentschappen € 12 miljoen is overgeheveld naar het subsidiebudget Passende zorg en levensbrede ondersteuning ten behoeve van de subsidie-regelingen SET en STOZ.

Bijdragen aan medeoverheden

Overige

Vanuit Bijdrage medeoverheden is vanaf 2024, € 55 miljoen structureel toegekend aan 43 centrumgemeenten voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. In 2024 is de decentralisatie uitkering voor dakloosheid van € 7 miljoen voortgezet. Deze middelen zijn overgeheveld naar het Gemeentefonds⁸. Verder is een bedrag van € 7 miljoen aan afdracht geweest van BTW voor de SPUK Gala en IZA. Verder is het resterend saldo onderuitputting geweest van € 2 miljoen.

⁸ Handeling 2023-2024, nr. 81 item 8 | Overheid.nl

Storting/onttrekking begrotingsreserve

Vanuit Storting/onttrekkingen begrotingsreserve is tijdens de 2e suppletoire wet een bedrag van € 35,3 miljoen overgeheveld van Stimuleringsregeling Zorggeschikte woningen naar subsidiebudget Inclusieve samenleving voor de subsidieregeling.

2. Zorgdragen voor langdurige zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten

Subsidies

Zorg merkbaar beter maken

Voor het Groninger Zorgakkoord (GZA) is er een onderbesteding geweest van totaal € 61,1 miljoen. Er heeft een kasschuif van 2024 naar 2025 en 2026 plaatsgevonden van € 47,9 miljoen. € 5,4 miljoen is niet besteed, doordat de aanvragen voor subsidie te laat binnen zijn gekomen. Volgens planning zou € 7,8 miljoen in 2024 betaald worden echter heeft de betaling al in 2023 plaatsgevonden.

Verder zijn er middelen overgeheveld naar andere artikelen van VWS. Zo is een bedrag van € 2,8 miljoen overgeheveld voor een bijdrage in de beheerskosten voor het Zorginstituut Nederland en € 2 miljoen aan ZonMw. Bij de Stimuleringsregeling zorggeschikte woningen (SZGW) heeft een onderbesteding plaats gevonden van € 6,7 miljoen

Tabel 33 Langdurige beperkingen door gezondheidsproblemen¹

	2014/2015	2016/2017	2018/2019	2020/2021	2022/2023
Langdurige beperkingen door gezondheidsproblemen (GALI beperking ²)	22,9%	24,9%	25,6%	25,0%	26,8%

¹ StatLine - Gezondheid en zorggebruik; geslacht, leeftijd, persoonskenmerken (cbs.nl)

² GALI = Global Activity Limitation Indicator. Het percentage personen dat vanwege problemen met de gezondheid sinds 6 maanden of langer beperkt is in activiteiten die mensen gewoonlijk doen

Bekostiging

Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK)

De BIKK compenseert het Fonds langdurige zorg (Flz) voor de derving aan Wlz-premie door heffingskortingen in de inkomstenbelasting. De geraamde groei van de heffingskortingen in 2024 in de Macro Economische Verkenning (MEV) 2025 van het CPB is lager uitgevallen dan de geraamde groei in de MEV 2024. De BIKK is daarom € 42,9 miljoen lager vastgesteld dan in de begroting 2024.

Bijdrage Wlz

De Rijksbijdrage Wlz is bedoeld om te voorkomen dat er een structureel tekort ontstaat in het Fonds langdurige zorg. Door een tegenvaller in de premieontvangsten is de Rijksbijdrage Wlz € 3,0 miljard naar boven bijgesteld.

Opdrachten

De kosten voor beheer en licenties van het PGB 2.0-systeem zijn bijna € 2 miljoen lager uitgevallen door een lagere afname in dienstverlening dan verwacht en doordat er vertraging is opgelopen in het project VMAas.

Bijdragen aan ZBO's/RWT's

Uitvoeringskosten Sociale Verzekeringsbank

Zoals bij de 2e suppletoire begroting is vermeld, vallen de uitvoeringskosten trekkingsrecht pgb en aanverwante opdrachten ruim € 9 miljoen lager uit. Een oorzaak is de vertraging in de overdracht van PGB 2.0. De middelen

voor de transitie van beheer vallen hierdoor vrij. Daarnaast is er vertraging in de besluitvorming rondom aansluiting van gemeenten, die tevens een financiële meevaller veroorzaakt.

Bijdrage aan medeoverheden

Overige

Voor 2024 is er € 26,7 miljoen budget voor Domein Overstijgend Samenwerking (DOS-experimenten). Er is minder gebruik gemaakt van deze regeling zodoende er € 10,1 miljoen niet besteed is. Het is voor aanvragers een moeizaam traject om een aanvraag in te dienen. Er moet domein overstijgend gewerkt worden, door informatiebijeenkomsten en meer ondersteuning en communicatie worden de aanvragers geholpen met het aanvragen.

Ontvangsten

De hogere ontvangsten hangen voornamelijk samen met terugontvangsten uit de subsidieregeling e-Overdracht. Hierdoor zijn er eenmalig voor € 8,3 miljoen aan extra ontvangsten geweest. Daarnaast is de bijdrage 2023 aan het ClZ € 5,3 miljoen lager vastgesteld dan vooraf geraamd. De terugontvangsten van het ClZ zijn ontstaan door lagere lasten in 2023. De vaststellingen van de jaarverantwoordingen SVB voor de uitvoeringskosten trekkingsrecht pgb en aanverwante opdrachten voor de jaren 2022 en 2021 zijn voor in totaal € 3,6 miljoen lager vastgesteld dan vooraf begroot. Het lager vaststellen van de bijdragen is vooral veroorzaakt doordat het langer duurde voordat vacatures bij de SVB konden worden ingevuld en er een rentebaat is ontstaan, die niet was begroot.

De RVO verleend namens VWS een aantal subsidieregelingen. Hiervoor hebben ze in 2023 een voorschot ontvangen. De voorschotten zijn vastgesteld en leiden tot een terugbetaling van € 3,4 miljoen. De terugbetaling is een gevolg van de onder uitputting van beleidsgelden van de subsidieregelingen.

Verder hebben er diverse kleinere mutaties plaatsgevonden van per saldo € 4,1 miljoen, waardoor per saldo de ontvangsten € 24,7 miljoen hoger uitvallen.

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: van een stevige positie van de cliënt in het zorgstelsel en transparantie van zorg, een logische beroepenstructuur die aansluit op de huidige en toekomstige zorg- en ondersteuningsvraag en van beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd zorgpersoneel (het aantal werkenden minder meer laten groeien, om ook voldoende mensen beschikbaar te hebben voor andere maatschappelijke sectoren en via behoud van de huidige zorgmedewerkers door goed werkgeverschap en zeggenschap), van andere manieren van werken voldoende opleidingsplaatsen, van innovaties en (digitale) vaardigheden in de zorg en de ontwikkeling hiervan, alsmede betrouwbaar informatiebeleid en van vertrouwen in datagebruik in de zorg, en van een gezonde leefstijl voor de mensen woonachtig in Caribisch Nederland.

Financieren: de minister draagt bij aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg door middel van het financieren van organisaties gemoeid met patiënten, zoals gehandicaptenorganisaties en ZBO's of agentschappen. Tevens financiert de minister projecten en onderzoeken uitgevoerd door ZonMw, opleidings- en bijscholingsinstrumenten, de zorg in Caribisch Nederland, en financiert instrumenten voor persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO) om het gebruik te stimuleren.

Regisseren: van wet- en regelgeving die zorgen voor een stevige positie van de patiënt in het zorgstelsel, verlagen van de regeldruk in de zorg, voorkomen van systeemrisico's bij financiering in de zorg, regisseren van een duurzaam informatiestelsel.

C. Beleidsconclusies

Versterking van de positie van patiënten en cliënten

Het beleidskader voor de subsidiëring van patiënten en gehandicaptenorganisaties (pg-organisaties) is herzien voor de periode 2024-2028.

Dit heeft geresulteerd in een nieuwe subsidieregeling die zich primair richt op het versterken van de stem en positie van mensen met een aandoening en/of beperking. Met ingang van 2024 werden meer pg-organisaties bereikt, er werden 20 nieuwe instellingssubsidies verstrekt bovenop de 206 lopende instellingssubsidies. Daarnaast ontstond in 2024 de mogelijkheid om een projectsubsidie aan te vragen om het impact en bereik van de

pg-organisatie te vergroten. Van deze mogelijkheid hebben 26 pg-organisaties gebruik gemaakt. Om samenwerking tussen pg-organisaties te vergroten konden voor het eerst ook federatieve samenwerkingsverbanden die bestaan uit minimaal vijf pg-organisaties, een aanvraag doen. In 2024 hebben 4 federatieve samenwerkingsverbanden een instellingssubsidie ontvangen. Bovendien zijn de instellingssubsidies van de patiëntenkoepels Iederin, Mind en Patiëntenfederatie verhoogd.

Ook zijn stappen gezet voor bredere ontwikkeling op het gebied van de patiëntenbeweging. Bij ZonMW is een programma opgezet dat als doel heeft een werkbare, landelijk dekkende infrastructuur voor beleidsparticipatie op te zetten en vorm te geven in de regio. Tevens is bij ZonMW een vervolg op het eerdere programma Voor Elkaar! tot stand gekomen met onder andere als doel innovatie en onderlinge samenwerking bij patiënten-organisaties te stimuleren, van elkaar te laten leren en vervolgstappen te nemen op behaalde resultaten.

Duurzaamheid & gezondheid

In de Europese Green Deal zijn afspraken gemaakt om de zorg duurzamer te maken. De inzet van VWS wordt uiteengezet in het uitvoeringsprogramma *Verduurzamen (publieke) zorg en welzijn*. Dit programma richt zich op het ondersteunen van de verduurzaming door middel van kennis en onderzoek, het bevorderen van implementatie en opschaling en het wegnemen van belemmeringen.

In 2024 zijn via de *Innovatie- en Opschalingsregeling*, onderdeel van Zorg voor Innoveren, 70 aanvragen voor implementatie van duurzaamheidsinitiatieven gehonoreerd, verspreid over alle provincies en in vrijwel alle sectoren. Door de universitaire ziekenhuizen is voor alle zorgaanbieders het Protocol voor Materiaalanalyse en Zorgactiviteiten (PROMEZA) ontwikkeld. Dit protocol helpt aanbieders om inzicht te krijgen in hun materiaalverbruik van medische handelingen. Door middel van dit inzicht kunnen zorgorganisaties keuzes maken ten aanzien van verduurzaming.

Een Quickscan Duurzamer Voorschrijven biedt huisartsen concrete tips, aanbevelingen en verbeteropties om de impact van medicatie bij het medisch handelen te verlagen. Het doel van de Quickscan is om onnodig medicijngebruik en verspilling terug te dringen.

De Green Deal is inmiddels door 488 partijen ondertekend⁹. Door de organisatie van netwerkbijeenkomsten, waaronder een bedrijventafel over circulariteit van zorg, ondersteunt VWS het uitwisselen van kennis en goede voorbeelden en het bevorderen van (keten)samenwerking.

In 2024 heeft VWS twee Webinars georganiseerd met andere Europese lidstaten: een over duurzame inkoopstandaarden bij inkoop van medische hulpmiddelen en een over herverwerking van hulpmiddelen voor eenmalig gebruik. Met andere lidstaten is besproken of en hoe de Europese Unie verduurzaming kan bevorderen door in meer lidstaten gebruik te maken van de mogelijkheid om herverwerking van hulpmiddelen voor eenmalig gebruik toe te staan.

⁹ [Green Deal Duurzame Zorg](#)

Rijkswaterstaat heeft samen met zorginstellingen, deskundigen infectiepreventie, microbiologen, veiligheidsadviseurs, afvalverwerkingsbedrijven en toezichthouders een 'wel/niet'-lijst over specifiek ziekenhuisafval opgesteld. Deze lijst helpt ziekenhuizen bij het beter scheiden van ziekenhuisafval. Specifiek ziekenhuisafval moet op een specifieke manier ingezameld en verwerkt worden, en is daarom veel kostbaarder dan 'gewoon' afval. Met betere scheiding besparen ziekenhuizen geld en kunnen waardevolle grondstoffen worden hergebruikt.

In 34 ziekenhuizen werden in 2024 in totaal 880.000 plaszakken verstrekt om röntgencontrastmiddelen af te vangen. Dit voorkomt uitspoeling in het rioolwater waar deze middelen lastig uit te zuiveren zijn.

Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging (IOW)

Op 17 maart 2023 werd het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging (IOW) ondertekend door Actiz, Zorgthuisnl, V&VN en ZN. Dit akkoord zorgt voor extra investeringen in de komende drie studie jaren om de opleiding van helpenden, verzorgenden, IG'ers en verpleegkundig specialisten voor de wijkverpleging te vernieuwen.

In 2024 heeft onderzoeksbureau SEO een onderzoek verricht naar de kosten en baten van opleiden in de wijkverpleging (rapport: Zorg voor de leerling, april 2024). Op basis van dit onderzoek is besloten om per 2025 structureel €60 miljoen beschikbaar te stellen om werkgevers te compenseren voor opleiden in de wijkverpleging. Voor 2025 en 2026 wordt hiervoor de subsidieregeling Werkgeverskosten Opleiden Wijkverpleging geopend.

Er is ook aandacht om het onderwijs te stimuleren en om zorginstellingen meer, samen en anders op te leiden. Hiervoor is de subsidieregeling Inrichten Opleidingsstructuur Wijkverpleging geopend. Ongeveer 45 partijen binnen 13 samenwerkingsverbanden hebben een aanvraag voor in totaal € 1 miljoen ingediend.

In 2024 is het rapport Verkenning leertechnologie voor de wijkverpleging opgeleverd door adviesbureau Equalis. De uitkomsten van dit rapport worden gebruikt bij het ontwikkelen van deel 2 van de IOW-regeling.

Innovatief opleiden

Het Nationaal Groeifonds (NGF) heeft het project Digital United Training Concepts for Healthcare (DUTCH) ondersteund met een onvoorwaardelijke bijdrage van € 48 miljoen en een voorwaardelijke bijdrage van € 84 miljoen. In dit project worden door het gebruik van digitale simulatie en nieuwe technologieën zorgopleidingen voor beroepen in de operatiekamer gemoderniseerd en efficiënter georganiseerd. Op deze manier kunnen er meer mensen sneller worden opgeleid. Dit vermindert de druk op zorgmedewerkers die normaal gesproken begeleiding zouden moeten bieden.

Waar het NGF project DUTCH zich in 2023 in de voorbereidende en verkennende fase bevond zijn er in 2024 een aantal belangrijke stappen gezet. In samenwerking met het DUTCH-consortium is de onvoorwaardelijke € 48 miljoen toegekend. Het DUTCH-consortium heeft in 2024 € 7,3 miljoen van deze middelen ingezet voor de opzet van het programma management, het uitvoeren van een landelijke inventarisatie van reeds bestaande digitale en virtuele leermiddelen, het voorbereiden van de ontwikkelfase van de eerste (nieuwe) digitale en virtuele leermiddelen, het voorbereiden van de ontwikkeling van een eerste versie van het digitale DUTCH platform en het uitvoeren van een stakeholdersanalyse.

Pandemische paraatheid

De Subsidieregeling opleidingsmodule *Basis Acute Zorg* (BAZ) is verlengd om ook in 2024 subsidie te kunnen verstrekken. Van 15 september tot 15 oktober 2024 is een nieuwe aanvraagronde opengesteld waarin € 10 miljoen beschikbaar was om BAZ-certificaten te vergoeden die zijn behaald in de periode van 1 oktober 2023 tot 1 oktober 2024. Verdeeld over 60 aanvragers zijn uiteindelijk 450 certificaten bekostigd. Hiermee bedraagt het vastgestelde subsidiebedrag € 9,45 miljoen. Per 1 januari 2025 is de beschikbaarheidsbijdrage voor ziekenhuisopleidingen aangesloten op het modulaire opleidingssysteem. De BAZ-opleiding valt hieronder waardoor een verlenging van de subsidieregeling onnodig is.

Caribisch Nederland

Er is gewerkt aan het versterken van de pandemische paraatheid in Caribisch Nederland om de inwoners beter te beschermen tegen toekomstige pandemieën. Dit werd gedaan door het opzetten van een regionale hub voor de International Health Regulations (IHR), met als doel de publieke gezondheidszorg en infectiebestrijding te verbeteren en de expertise in de regio te vergroten. In 2024 is de Dutch Caribbean Public Health Expertise Network (DuCaPhen) uit de startblokken gekomen. De DuCaPhen is een samenwerkingsverband voor publieke gezondheid op de zes eilanden in het Caribisch deel van het Koninkrijk.

Databeschikbaarheid

Om goede zorg te kunnen verlenen en de beweging te maken van zorg naar preventie, is het kunnen uitwisselen en kunnen beschikken over de juiste gegevens cruciaal. Er is in lijn met het Integraal Zorgakkoord (Kamerstukken II 2021/22, [31765 nr. 655](#)) en in lijn met de Nationale Visie en Strategie Gezondheidsinformatiestelsel (Kamerstukken II 2022/23, [27529 nr. 292](#)) volop ingezet op het realiseren van databeschikbaarheid ten behoeve van passende zorg.

In 2024 is de Nationale Strategie voor het Gezondheidsinformatiestelsel opgeleverd (in vervolg op de Visie (Kamerstukken II 2024, [27529 nr. 326](#)) waarmee duidelijk wordt aangegeven wat we voor de komende jaren én voor de lange termijn moeten realiseren om de ontwikkeling naar passende zorg te ondersteunen. Op basis van deze strategie is er een portfolio van programma's opgesteld waarmee de strategie gemonitord kan worden. Het Digitaal Transitie Orgaan is ingesteld om samen met externe zorgveldpartijen dit portfolio te monitoren en VWS te adviseren over het oplossen van knelpunten in de uitvoering van de strategie.

Er is gewerkt aan het verbeteren van de uitwisseling van gegevens in de zorg om de zorg te verbeteren, onnodige opnames te vermijden en medische fouten en sterfgevallen te voorkomen. Vanaf 1 juli 2023 is de wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) ingegaan, waardoor het verplicht is om gegevens tussen zorgaanbieders uit te wisselen, te beginnen met digitaal receptenverkeer.

In de Wegiz kamerbrief van 18 december 2024 (Kamerstukken II 2024/25, [27529 nr. 328](#)) is een nadere toelichting opgenomen per behaalde mijlpaal.

Voor het ontsluiten van informatie voor de patiënt, cliënt of burger is gewerkt aan de ontwikkeling van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) (Kamerstukken II 2022/23, [27529 nr. 297](#)). In 2024 heeft een aanbesteding plaatsgevonden die begin 2025 wordt afgerond. De ontwikkeling van Mijn Gezondheidsoverzicht is gestart. Gegevens uit het

Rijksvaccinatieprogramma en Covid-vaccinaties zijn ontsloten. Voor vijf zorgsectoren zijn projectleiders aan de slag gegaan met de uitvoering van sectorale werkagenda's. Deze stappen zullen gaandeweg leiden tot beter gevulde en beter werkende persoonlijke gezondheidsomgevingen. Op 19 december 2024 is de Kamer per brief over de voortgang geïnformeerd (Kamerstukken II 2024/25 [27529 nr. 327](#)).

De voorbereiding op het wetsvoorstel opvraagbaarheid gegevens bij spoedeisende zorg (Wogs) dat de directe digitale beschikbaarheid van zorggegevens in spoedeisende zorgsituaties tracht te verbeteren heeft raakvlakken met Europese ontwikkelingen. De European Health Data Space (EHDS) voorziet in Europese kaders voor het digitaal beschikbaar stellen van data, ook in geval van acute zorgsituaties. Er zal in 2025 aan de Tweede Kamer een beleidsreactie worden gegeven hoe met de Wogs om te gaan, nadat de EHDS-verordening is aangenomen.

Ook internationaal wordt er met het voorstel van de Europese Commissie inzake de EHDS getracht om medische gegevens sneller en makkelijk uit te wisselen, en om burgers toegang te geven tot hun gezondheidsdata. Daarnaast bevat het voorstel maatregelen om de beschikbaarheid van data voor wetenschappelijk onderzoek, innovatie en beleid te vergroten, in 2024 is voor secundair gebruik verder gewerkt aan de kaders voor het vergroten van de databeschikbaarheid. In 2024 is gewerkt in Raadswerkgroepen aan een compromistekst, die in het 1^e kwartaal 2025 zal worden gepubliceerd om in werking te treden. Na inwerkingtreding zullen er transitieperioden van 2, 4, en 6 jaar gelden waarop de EHDS stapsgewijs van toepassing zal zijn, zodat in 2025 met de implementatie gestart wordt. Ook voor secundair gebruik is een start gemaakt met de analyse van enkele (juridische) knelpunten. Verder is in het 4^e kwartaal 2024 een aangepaste financiële impactanalyse uitgevoerd op de EHDS op basis van de tekst na het Politiek Akkoord. Deze zal na oplevering van de eindrapportage (in het 1^e kwartaal 2025) worden gepubliceerd. Tot slot is in 2024 voor secundair gebruik een communicatiestrategie opgesteld en is gestart met de ontwikkeling van een communicatietoolkit over de waarde van secundair gebruik voor inwoners en zorgprofessionals.

Naast databeschikbaarheid voor goede zorg is het van belang dat data ook beschikbaar is voor hergebruik voor wetenschappelijk onderzoek, kwaliteitsdoeleinden of innovatie en voor toepassingen als AI (Kamerstukken II 2022/23, [27529, nr. 294](#)). Een belangrijke randvoorwaarde voor het realiseren van databeschikbaarheid is de realisatie van generieke functies voor elektronische gegevensuitwisseling. Het programma Implementatie Generieke Functies heeft in 2024 verder gewerkt aan oplossingen voor de zes geprioriteerde generieke functies conform de afspraken in het IZA. Voor alle generieke functies zijn de oplossingsrichtingen bepaald en is er een start gemaakt met beleid en realisatie op het gebied van Landelijk Dekkend Netwerk en Eenheid van Taal.

Informatieveiligheid

Goede informatiebeveiliging in de zorg is essentieel om de veilige uitwisseling van gezondheidsgegevens te borgen en de kans op hacks of datalekken te verkleinen. Zorgaanbieders zijn primair zelf aan zet om dit goed te regelen, maar VWS heeft hierin ook een belangrijke rol. In 2024 zet VWS opnieuw in op het verhogen van de bewustwording over digitale veiligheid en digitaal veilig gedrag in de zorg. Dit doet VWS onder andere

door het doorontwikkelen van de ‘Wegwijzer Informatieveilig gedrag in de zorg’, en door het ondersteunen van Z-CERT, het landelijk expertisecentrum voor informatieveiligheid binnen de zorgsector.

Daarnaast zet VWS zich ervoor in dat de wet- en regelgeving voor zorgaanbieders blijven aansluiten op technische, en internationale ontwikkelingen. Daarbij blijft VWS inzetten op de ontwikkeling van tools om zorgaanbieders te ondersteunen bij voldoen aan geldende wet- en regelgeving. Ook het versterken van het toezicht op deze wet- en regelgeving krijgt meer aandacht.

De Cyberbeveiligingswet (Cbw) wordt van toepassing op het versterken van de cyberbeveiliging van onmisbare processen in ons land zoals gezondheidszorg. De deadline van de Europese Commissie van 17 oktober 2024 is niet gehaald door de Rijksoverheid. Dit betekent dat onder meer de organisaties uit de zorg die in de toekomst onder de wet gaan vallen wel rechten hebben maar geen plichten. De Wet weerbaarheid kritieke entiteiten (Wwke) wordt van toepassing op het versterken van de fysieke weerbaarheid van organisaties uit onder meer de zorg. VWS is momenteel bezig de criteria die bepalen welke zorgorganisaties als kritieke entiteit worden aangewezen.

De implementatie van de NIS2 en CER in nationale en gedelegeerde wetgeving Cbw en Wwke staat centraal in 2024 en 2025. VWS zal het zorgveld (o.a. zorgaanbieders, geneesmiddelenfabrikanten en medische hulpmiddelenfabrikanten), de uitvoerders betrekken bij de uitwerking. Het vraagt specifieke aandacht voor de aanvullende rol en taken van Z-CERT en de extra toezichtstaken voor de IGJ die uit de wettelijke bepalingen voortkomen. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt al toezicht op naleving van de Cyberbeveiligingswet in het kader van de NEN 7510. Op het moment dat de Cbw en de Wwke van kracht worden zal hun toezichtstaken uitbreiden.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 34 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 4 (bedragen x € 1.000)							
		Realisatie				Vastgestelde begroting	Vershil
		2020	2021	2022	2023	2024	2024
Art.	Verplichtingen	3.299.470	2.152.935	1.290.647	1.216.181	1.612.834	1.423.836
	Uitgaven	3.051.899	2.154.091	1.312.176	1.410.440	1.401.042	1.469.818
4.10	Positie cliënt en transparantie van zorg	68.055	75.897	71.741	57.285	68.734	92.579
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>34.071</i>	<i>34.299</i>	<i>36.298</i>	<i>38.587</i>	<i>50.963</i>	<i>78.576</i>
	Patiënten- en gehandicaptenorganisaties	16.224	16.369	16.896	18.315	29.135	50.000
	Transparantie van zorg	17.847	17.830	18.952	19.622	16.078	28.576
	Overige	0	100	450	650	5.750	0
	<i>Opdrachten</i>	<i>27.464</i>	<i>34.472</i>	<i>27.524</i>	<i>9.071</i>	<i>7.944</i>	<i>4.280</i>
	Ondersteuning cliëntorganisaties	2.692	3.998	3.999	3.991	333	333
	Transparantie van zorg	989	780	1.104	612	1.489	2.104
	Overige	23.783	29.694	22.421	4.468	6.122	1.843
	<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>6.520</i>	<i>7.126</i>	<i>7.919</i>	<i>9.627</i>	<i>9.827</i>	<i>9.723</i>
	CIBG	6.520	7.126	7.919	9.627	9.827	9.723
4.20	Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	2.438.206	1.457.625	666.439	758.847	672.079	776.506
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>2.417.168</i>	<i>1.398.135</i>	<i>645.466</i>	<i>736.236</i>	<i>647.405</i>	<i>738.305</i>

		Realisatie				Vastgestelde begroting	Verschil	
		2020	2021	2022	2023	2024	2024	
	Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	2.137.040	1.144.561	336.049	445.723	334.949	450.208	– 115.259
	Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	280.128	253.574	309.417	287.500	305.688	276.547	29.141
	Overige	0	0	0	3.013	6.768	11.550	– 4.782
	<i>Opdrachten</i>	<i>7.019</i>	<i>6.732</i>	<i>7.125</i>	<i>6.469</i>	<i>8.946</i>	<i>22.750</i>	<i>– 13.804</i>
	Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	7.019	6.732	7.125	6.304	8.928	22.731	– 13.803
	Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	0	0	0	0	0	19	– 19
	Overige	0	0	0	165	18	0	18
	<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>13.969</i>	<i>14.093</i>	<i>13.632</i>	<i>16.038</i>	<i>15.373</i>	<i>15.451</i>	<i>– 78</i>
	CIBG	13.969	14.093	13.632	16.038	15.373	15.451	– 78
	<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>0</i>	<i>38.628</i>	<i>124</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	ZiNL	0	37.380	0	0	0	0	0
	SVB	0	1.248	124	0	0	0	0
	<i>Bijdrage aan (inter-)nationale organisaties</i>	<i>50</i>	<i>37</i>	<i>92</i>	<i>104</i>	<i>355</i>	<i>0</i>	<i>355</i>
	OECD	50	37	92	104	355	0	355
4.30	Informatiebeleid	76.890	104.868	97.033	90.651	112.684	138.954	– 26.270
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>24.141</i>	<i>32.299</i>	<i>36.631</i>	<i>44.446</i>	<i>64.518</i>	<i>61.851</i>	<i>2.667</i>
	Informatiebeleid	15.623	21.358	27.334	33.041	58.465	55.581	2.884
	Maatschappelijke diensttijd	0	1.000	– 423	0	0	0	0
	Overige	8.518	9.941	9.720	11.405	6.053	6.270	– 217
	<i>Opdrachten</i>	<i>28.970</i>	<i>38.111</i>	<i>42.802</i>	<i>31.526</i>	<i>21.282</i>	<i>55.893</i>	<i>– 34.611</i>
	Informatiebeleid	26.372	34.792	40.280	25.768	20.916	48.095	– 27.179
	Overige	2.598	3.319	2.522	5.758	366	7.798	– 7.432
	<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>23.779</i>	<i>34.458</i>	<i>17.600</i>	<i>14.679</i>	<i>25.948</i>	<i>21.210</i>	<i>4.738</i>
	Informatiebeleid	23.779	34.458	17.600	14.679	25.948	21.210	4.738
	<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>936</i>	<i>0</i>	<i>936</i>
	Overige	0	0	0	0	936	0	936
4.40	Inrichting zorgstelsel	256.165	279.300	276.255	305.682	329.939	283.269	46.670
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>335</i>	<i>735</i>	<i>1.039</i>	<i>400</i>	<i>217</i>	<i>423</i>	<i>– 206</i>
	Programma's zorgstelsel	335	735	1.039	400	217	423	– 206
	<i>Opdrachten</i>	<i>1.373</i>	<i>1.218</i>	<i>872</i>	<i>548</i>	<i>621</i>	<i>593</i>	<i>28</i>
	Programma's zorgstelsel	802	661	460	15	0	0	0
	Overige	571	557	412	533	621	593	28
	<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>254.457</i>	<i>277.347</i>	<i>274.344</i>	<i>304.734</i>	<i>329.101</i>	<i>279.753</i>	<i>49.348</i>
	CAK	126.585	129.743	124.075	136.553	149.201	127.340	21.861
	NZa	61.823	66.131	69.053	76.701	80.874	74.253	6.621
	ZiNL	64.149	79.873	79.616	89.880	97.526	76.760	20.766
	CSZ	1.900	1.600	1.600	1.600	1.500	1.400	100
	<i>Bijdrage aan (andere) begrotingshoofdstukken</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2.500</i>	<i>– 2.500</i>
	EZ: ACM	0	0	0	0	0	2.500	– 2.500
4.50	Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland	212.583	236.401	200.708	197.975	217.606	178.510	39.096
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>3.316</i>	<i>3.182</i>	<i>3.864</i>	<i>4.023</i>	<i>4.733</i>	<i>4.207</i>	<i>526</i>
	Algemeen	3.316	3.182	3.864	4.023	4.733	4.207	526
	<i>Bekostiging</i>	<i>203.118</i>	<i>228.364</i>	<i>184.929</i>	<i>184.068</i>	<i>199.853</i>	<i>167.391</i>	<i>32.462</i>
	Zorg en welzijn	76.812	98.320	39.932	14.589	3.236	16.496	– 13.260
	Zorg en welzijn	126.306	130.044	144.997	169.479	196.617	150.895	45.722
	<i>Opdrachten</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>3.134</i>	<i>3.857</i>	<i>1.750</i>	<i>2.107</i>
	Zorg	0	0	0	344	999	1.750	– 751
	Welzijn	0	0	0	2.790	2.858	0	2.858

	Realisatie				Vastgestelde begroting	Verschil
	2020	2021	2022	2023	2024	2024
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	6.149	4.855	11.915	6.750	9.163	5.162
<i>Overige</i>	6.149	4.855	11.915	6.750	9.163	5.162
Ontvangsten	86.701	41.434	30.656	321.843	44.564	14.215

E. Toelichting op de instrumenten

Verplichtingen

Zoals gemeld bij 2e suppletoire begroting is het verplichtingenbudget verhoogd voor het aangaan van verplichtingen voor 2024. De ophoging van het verplichtingenbudget heeft geen consequenties voor de geraamde uitgaven in 2024. Dit is noodzakelijk om uitvoering te kunnen geven aan lopend beleid in 2025 en verder en hiervoor tijdig een verplichting aan te kunnen gaan.

Het betreft de verhoging van het verplichtingenbudget voor onder andere

- € 12,5 miljoen voor het vastleggen van verplichtingen voor instellings-subsidies aan patiënten- en gehandicaptenorganisaties.
- € 155 miljoen voor opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt

Uitgaven

1. Positie cliënt en transparantie van zorg

Subsidies

Patiënten en gehandicaptenorganisaties

Voor de uitvoering van de ZonMw-programma Voor Elkaar 2024-2028 én Versterking Regionale participatie 2024-2027 is € 4,6 miljoen overgeheveld naar artikel 1 (onderdeel 1). Het opzetten en uitvoeren hiervan nam veel tijd in beslag en konden hierdoor pas later starten, waardoor het gereserveerde budget voor € 7,9 miljoen vrijviel. De instellingssubsidie van € 5,7 miljoen aan Involv (voorheen PGO-support) is verantwoord onder Overige subsidies in plaats van subsidies patiënten en gehandicaptenorganisaties. Verder heeft een herschikking van € 2,7 miljoen plaatsgevonden naar artikelonderdeel 4.4.

Transparantie van zorg

In Fase I van het programma Uitkomstgerichte Zorg (2018-2022) zijn producten ontwikkeld en is veel kennis gedeeld. Om deze producten in de praktijk (ziekenhuizen en zelfstandige klinieken) te gebruiken, zijn actieplannen nodig. Deze plannen moeten met de betrokken MSZ koepels worden afgestemd. Dit proces duurde langer dan verwacht. Een gereserveerd budget van € 10,0 miljoen viel hierdoor vrij. Voor de hosting van het Linnean initiatief en activiteiten uitkomstgerichte zorg door Nictiz is een bedrag van totaal € 1,0 miljoen overgeheveld naar andere onderdelen binnen dit artikel. Verder heeft in het kader van de voorjaarsbesluitvorming VWS een extensivering op subsidies van € 1,5 miljoen plaatsgevonden.

2. Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt

Subsidies

Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt

Opleidingen

Subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II

Met de Subsidieregeling stageplaatsen zorg II (het Stagefonds Zorg) worden zorgaanbieders gestimuleerd tot het aanbieden van kwalitatief goede stageplaatsen. In 2024 was oorspronkelijk een bedrag van € 122 miljoen beschikbaar voor stages in het opleidingsjaar 2023-2024. Dit is in het kader van de overheidsbijdrage in de arbeidsmarktontwikkeling (OVA) verhoogd naar € 127,8 miljoen. Dit bedrag is volledig besteed.

Investeringsakkoord Opleiden in de Wijkverpleging (IOW)

Vanuit het investeringsakkoord Opleiden in de Wijkverpleging (IOW) – opgenomen als ‘opleidingsakkoord VVT’ in het coalitieakkoord – was in 2024 een bedrag van € 50 miljoen beschikbaar voor het geven van een impuls aan het anders en meer opleiden in de wijkverpleging. Bij de suppletoire begroting september en de 2e suppletoire begroting zijn meevallers gemeld van in totaal € 41,5 miljoen. Bij Slotwet is aanvullend hier op ca. € 6,6 miljoen vrijgevallen.

Nationaal Groeifonds project DUTCH

In 2024 was € 47 miljoen beschikbaar voor het Nationaal Groeifonds-project DUTCH, dat gericht is op innovatie bij het opleiden van zorgprofessionals via digitale training en simulatieonderwijs. Bij 1e suppletoire is een kasschuif gedaan van 2024 naar 2025 met een omvang van € 39,7 miljoen om een realistische planning van het project te kunnen accommoderen. De resterende € 7,3 miljoen is in 2024 besteed aan de opstartfase van het project.

Opleiden advanced nurse practitioner (ANP) en physician assistant (PA)

Voor het opleiden van verpleegkundig specialisten en physician assistants was in 2024 een bedrag van € 38 miljoen beschikbaar. Door uitval gedurende de opleiding is uiteindelijk voor € 34,5 miljoen aan voorschotten uitgekeerd.

Opleiden artsen maatschappij en gezondheid

In 2024 was er een initieel een bedrag van € 38 miljoen beschikbaar voor medische vervolgopleidingen in het kader van de Wet publieke gezondheidszorg. Na indexatie in het kader van de overheidsbijdrage in arbeidsmarktontwikkeling is uiteindelijk een bedrag van € 42,5 miljoen als voorschot uitgekeerd.

Arbeidsmarkt

Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg

Met de Subsidieregeling Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg 2020-2024 (KIPZ) worden ziekenhuizen en UMC's gestimuleerd meer en strategischer te investeren in het opleiden en scholen van personeel. In 2024 was oorspronkelijk een bedrag van € 227,5 miljoen hiervoor beschikbaar gesteld. Dit is in het kader van de overheidsbijdrage in de arbeidsmarktontwikkeling (OVA) verhoogd naar € 238,4 miljoen. Dit bedrag is volledig besteed.

SectorplanPlus (SPP)

In 2024 is voor een bedrag van € 91,4 miljoen aan voorschotten uitgekeerd aan RegioPlus voor het project SectorplanPlus, waarmee een zorg- en welzijnsbrede impuls wordt gegeven aan opleiding, training en

ontwikkeling. Dit betrof € 44,1 miljoen voor SectorplanPlus 2022-2024, € 44,7 miljoen voor SectorplanPlus 2024-2025 en € 2,6 miljoen aan uitvoeringskosten.

Regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten
Naar aanleiding van het gewijzigde amendement van het lid Bushoff c.s. is het kasbudget bij nota van wijziging op de ontwerpbegroting verhoogd met € 21 miljoen om extra middelen beschikbaar te kunnen stellen voor de regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten.

De middelen van dit amendement zijn ingezet ten behoeve van de financiële ondersteuning voor zorgmedewerkers met post-COVID. Met dit amendement (t.w.v. € 21 miljoen) is het bedrag per zorgmedewerker verhoogd van € 15.000 naar € 24.010. Ook geldt de regeling voor meer mensen: zorgmedewerkers die ziek zijn gemeld in de periode van maart 2020 tot en met december 2020 konden met de wijziging van de regeling ook een aanvraag indienen. Er zijn ook nog aanvragen uit 2023 in 2024 tot betaling gekomen uit de eindejaarsmarge. In totaal is voor meer dan €21 miljoen uitgekeerd in 2024. Bij Slotwet is € 2,5 miljoen overgebleven doordat na afhandeling van alle aanvragen bleek dat er te veel was overgeheveld uit de eindejaarsmarge 2023-2024.»

Tabel 35 Arbeidsmarkt¹

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Uitstroompercentage uit de sector zorg- en welzijn	8,7	8,6	8,3	7,8	8,5	9,7	9,5	8,8 ²
Aandeel ZZP'ers werkzaam in zorg en welzijn (%)	7,2	6,7	6,8	8,4	7,2	8,3	9,0	9,2
Ziekteverzuim	5,3	5,7	5,7	6,4	6,8	7,9	7,4	6,9 ²
Vacaturegraad in laatst bekende kwartaal per jaar (openstaande vacatures per 1.000 banen)	–	25	28	25	37	42	41	44 ²
Percentage medewerkers binnen zorg en welzijn dat (zeer) tevreden is	–	–	77,6	80,6	76,3	76,2	77,8	75,9 ²
Deeltijdfactor	0,68	0,68	0,68	0,68	0,68	0,69	0,69	0,68 ²

1 Dashboard Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW)

2 Dit betreft het cijfer over het 3e kwartaal van 2024

Overige

Bij de suppletoire begroting september en de 2e suppletoire begroting is het budget verlaagd in verband met enkele kleinere meevallers op het gebied van arbeidsmarkt, opleiden, beroepenstructuur en duurzaamheid en gezondheid. Overige mutaties betroffen overboekingen van geringe omvang naar budgetten op andere artikelen, waaronder voor de werkzaamheden bij het RIVM op het gebied van duurzaamheid en gezondheid.

Daarnaast is er ca € 4,7 miljoen overgeboekt naar DUS-I voor de uitvoeringskosten van diverse subsidieregelingen.

Opdrachten

Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt

Voor de inrichting van een Nationale Zorgreserve was in 2024 in totaal € 8,9 miljoen beschikbaar. Bij de suppletoire begroting september en de 2e suppletoire begroting zijn meevallers gemeld van in totaal € 5,7 miljoen in verband met vertraging in de opstart. Bij slotwet is additioneel € 1,7 miljoen vrijgevallen op dit budget.

Daarnaast is bij de 1e suppletoire begroting een taakstelling geboekt van circa € 6 miljoen.

3. Informatiebeleid

Subsidies

Informatiebeleid

Op informatiebeleid is € 2,7 miljoen meer aan subsidies uitgegeven ten opzichte van de vastgestelde begroting. Ten aanzien van de persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) is de begrote € 2,9 miljoen ter ondersteuning van koepels niet verstrekt, aangezien plan van aanpak hiervoor in de maak is. Daarnaast is voor de European Health Data Space (EHDS) € 1,7 miljoen verstrekt onder opdrachten en bijdragen aan ZBO's/RWT in plaats van subsidies. Tot slot hebben voor € 0,3 miljoen diverse kleinere mutaties plaatsgevonden.

Voor Eenheid van Taal is voor € 2,2 miljoen aan subsidies verstrekt, welke initieel waren begroot onder opdrachten. Tevens is het budget voor Nictiz rechtgezet voor € 4,1 miljoen. Vanuit opdrachten is € 1,3 miljoen overgeheveld naar subsidies voor PGO on air.

Opdrachten

Informatiebeleid

Op informatiebeleid is € 27,2 miljoen minder aan opdrachten uitgegeven ten opzichte van de vastgestelde begroting. Bij de suppletoire begroting september is € 5,0 miljoen voor de PGO Openhouse teruggeven en is via een instrumentwijziging € 1,3 miljoen overgeheveld naar subsidies voor PGO on air. Voor de interne ontwikkeling van MijnGezondheidsOverzicht is via een instrumentwijziging € 5,6 miljoen overgeheveld naar apparaatsuitgaven. De trajecten inzake implementatie bij sectoren en vaccinatieontsluiting zijn voorzichtig gestart. Hierop zijn middelen overgebleven waarvan € 1,5 miljoen is overgeheveld naar artikel 4.5 ten behoeve van digitalisering op de BES-eilanden en is € 1,5 miljoen niet ingezet. Voor de gegevensuitwisseling in de zorg bevinden zich onderzoeken nog in een onderzoeksfase, daarnaast heeft er een instrumentwijziging plaatsgevonden naar apparaatsuitgaven totaal € 5,7 miljoen. Daarnaast is voor Standaardisatie (Eenheid van Taal) voor € 2,1 miljoen doorgeschoven naar 2025 en is € 2,2 miljoen middels een instrumentwijziging overgeheveld naar subsidies. De inzet op uitkomstgerichte zorg / Lijn 4 is via de Nationale testcapaciteit gefinancierd € 0,7 miljoen. Voor Cyberactiviteiten en het opstellen van normeringen zijn niet alle facturen in 2024 verwerkt in totaal € 1,6 miljoen.

Overige

De uitgaven voor informatiebeleid zijn € 7,4 miljoen lager dan begroot. Van de begrote middelen is € 3,1 miljoen overgeheveld naar artikel 1 voor onder meer Zorg voor innoveren. Daarnaast hebben voor € 2,7 miljoen diverse kleinere mutaties plaatsgevonden. Tot slot is bij 1e suppletoire begroting € 1,6 miljoen overgeheveld naar begrotingsartikel 3. Deze middelen waren bedoeld voor het bevorderen van digitale vaardigheden en gezondheidsvaardigheden van patiënten.

Bijdrage aan agentschappen

Informatiebeleid

De bijdrage aan agentschappen valt € 4,7 miljoen hoger uit dan de vastgestelde begroting. Dit komt onder meer door een extra bijdragen aan het CIBG ten behoeve van het Programmabureau Landelijk dekkend netwerk 2024 van € 1,2 miljoen, ten behoeve van G4 migratie voor € 1,0 miljoen, Pocs en pilots ten behoeve van de wet DIAZ € 0,7 miljoen. Daarnaast is € 0,5 miljoen, welke begroot zijn onder opdrachten, voor de EHDS aan het RIVM verstrekt. Tot slot hebben voor € 1,3 miljoen diverse kleinere mutaties plaatsgevonden.

4. Inrichting Zorgstelsel

Bijdragen aan ZBO's/RWT's

CAK

De uitvoeringskosten van het CAK waren in 2024 € 21,9 miljoen hoger dan oorspronkelijk geraamd. De belangrijkste oorzaak is dat € 17,7 miljoen extra is toegekend in het kader van projecten en incidentele kosten zoals uitgaven in het kader van Roadmap in Control (€ 0,8 miljoen), Wmo no regrets (€ 1,3 miljoen) en middelen voor het domeinplan Financieel en Klantcontact 2024 (€ 7,7 miljoen). Daarnaast zijn er extra uitvoeringskosten in het kader van de kinderopvangtoeslagaffaire (€1,0 miljoen) en de voorbereiding van de ivb 2026 (inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage ter waarde van € 3,5 miljoen). Tenslotte waren de uitvoeringskosten Wmo € 4,2 miljoen hoger als gevolg van prijs- en volumeverschillen in de reguliere uitvoering.

Zorginstituut Nederland

De uitvoeringskosten van het Zorginstituut zijn in 2024 € 20,8 miljoen hoger dan oorspronkelijk geraamd.

Er is voor het vervolgprogramma ZEGG (ZorgEvaluatie en Gepast Gebruik) in 2024 een bedrag van € 5 miljoen beschikbaar gesteld. Daarnaast is er een bijstelling omhoog van € 6,2 miljoen geweest op bestaande projecten, zoals de projecten concentratie en spreiding, iPg (Informatievoorziening persoonsgebonden budget) en Gepast gebruik dure geneesmiddelen en er zijn voor € 2,9 miljoen hogere uitgaven geweest als gevolg van prijs ontwikkelingen en cao-stijgingen.

Voorts is het Zorginstituut in 2024 gestart met een aantal nieuwe projecten, zoals o.a. het project versterking kwaliteitstransparantie (€ 0,2 miljoen) en verkenning verbeteren Pakketbeheer dure geneesmiddelen (€ 0,3 miljoen), waarvoor extra budget beschikbaar is gesteld gedurende 2024.

Ten slotte hebben er voor een aantal projecten overboekingen plaatsgevonden vanuit andere (sub)artikelen. Deze (aanvullende) overboekingen bestaan onder andere uit extra middelen voor KIK-V (€ 2,8 miljoen) en voor WEGIZ (Wet elektronische gegevensuitwisseling in de Zorg ter waarde van € 0,5 miljoen).

5. Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland

Bekostiging

Zorg en Welzijn

Bij de 1e suppletoire begroting heeft een instrumentwijziging plaatsgevonden van per saldo € 2,1 miljoen van bekostiging naar opdrachten jeugd, welzijn en sport. Deze middelen waren bedoeld voor diverse opdrachten die uitgevoerd zijn in het kader van gehandicaptenzorg, residentiële jeugdzorg, huiselijk geweld en kindermishandeling en sport. Daarnaast is bij de 1e suppletoire begroting € 0,7 miljoen beschikbaar gesteld om hogere kosten van de uitvoering van jeugdzorg te kunnen opvangen, met name door een toename in de aantal plaatsingen van kinderen in Europees Nederland. In Caribisch Nederland zijn er geen instellingen waar de kinderen met complexe problematiek kunnen worden geplaatst.

Verder heeft bij de 2e suppletoire begroting een instrumentwijziging plaatsgevonden van € 0,5 miljoen van bekostiging jeugd naar bijdrage aan medeoverheden. Deze middelen waren bedoeld voor het uitvoeren van projecten op het gebied van sport, welzijn en maatschappelijk ondersteuning. Vanwege een gunstige wisselkoers is € 0,3 miljoen vrijgevallen bij suppletoire begroting september. Tot slot heeft een instrumentwijziging

van € 8,5 miljoen plaatsgevonden van bekostiging jeugd naar bekostiging zorg, voor twee zorgcontracten die vanuit het Besluit Zorgverzekering BES worden uitgevoerd. Additioneel is € 0,2 miljoen beschikbaar gesteld als eindejaarsmarge om openstaande facturen van het jaar 2023 te betalen.

Voor de pilot programma Caribbean Health Research is een overboeking aan ZonMw gedaan van € 0,2 miljoen. Dit pilot heeft als doel kennis over gezondheid en welzijn te vergroten, een start te maken aan het versterken van de kennisinfrastructuur en bij te dragen aan het verbeteren van de gezondheidszorg op de CASBES eilanden.

Tot slot is er € 2,6 miljoen minder gerealiseerd. Op het instrument bekostiging is in het kader van jeugd, welzijn en sport per saldo voor € 13,3 miljoen minder uitgegeven dan initieel begroot.

Zorg

Bij de 1e suppletoire begroting is circa € 24,3 miljoen beschikbaar gesteld om tegenvallers in de hogere zorgkosten op te vangen, namelijk € 12,5 miljoen voor hogere kosten van het Fundashon Mariadal ziekenhuis in Bonaire en € 11,8 miljoen van hogere zorgkosten van o.a. medische uitzendingen en farmaceutische zorg. Daarnaast is € 7,3 miljoen beschikbaar gesteld om hogere loonkosten op te vangen.

Bij de suppletoire begroting september is per saldo € 1,2 miljoen beschikbaar gesteld om achterstanden in de ouderenzorg weg te werken en om tot een aanvaardbaar niveau van zorg en ondersteuning te komen. Tevens is bij de 2e suppletoire begroting € 2,5 miljoen beschikbaar gesteld om hogere kosten van de inzet van de air-ambulance om te vangen en zo de continuïteit van de zorg op de BES-eilanden te waarborgen. Tot slot is vanwege een gunstige wisselkoers € 3,2 miljoen vrijgevallen bij de suppletoire begroting september. In de 2e suppletoire begroting heeft een instrumentwijziging plaatsgevonden van € 8,5 miljoen van bekostiging jeugd, welzijn en sport naar bekostiging zorg. Deze middelen waren bedoeld voor twee zorgcontracten die vanuit het Besluit Zorgverzekering BES worden uitgevoerd en vanuit het instrument bekostiging zorg worden gefinancierd. Aanvullend hebben vanaf bekostiging voor € 0,1 miljoen diverse kleinere mutaties plaatsgevonden.

Bij de 1e en 2e suppletoire begroting is € 8,9 miljoen beschikbaar gesteld om digitalisering in de zorg op de BES-eilanden verder te brengen. Verder is bij de suppletoire begroting september middels een kasschuif € 1,7 miljoen budget overgeheveld naar het boekjaar 2025 en 2026, omdat de middelen in 2024 niet tijdig meer konden worden ingezet bij de zorginstellingen. Op het instrument bekostiging zorg is voor digitalisering € 2 miljoen minder gerealiseerd omdat de middelen niet tijdig konden worden ingezet. Per saldo is er voor digitalisering in 2024 € 5,2 miljoen meer uitgegeven dan initieel begroot.

Totaal is op het instrument bekostiging zorg € 45,7 miljoen meer gerealiseerd dan initieel beschikbaar was.

Opdrachten

Zorg

Van de middelen die zijn bedoeld voor het versterken van de pandemische paraatheid op de BES-eilanden is bij 1e suppletoire begroting € 0,9 miljoen overgeheveld naar begrotingsartikel 1 (Volksgezondheid) en is bij 2e

suppletoire begroting vanaf het opdrachtenbudget € 0,9 miljoen doorgeschoven naar 2025. Deze middelen waren bedoeld voor het instellen van de Caribische HUB.

Verder heeft een instrumentwijziging van € 0,1 miljoen plaatsgevonden van bekostiging naar opdrachten voor voorbereidingen en trainingen die in het kader van de operationele crisis team zijn uitgevoerd. Tot slot hebben diverse kleine mutaties van € 0,1 miljoen plaatsgevonden.

Totaal is € 0,8 miljoen meer gerealiseerd aan opdrachten op het gebied van onder andere kwaliteit en onderzoek omdat het budget die voor deze opdrachten bedoeld was op het instrument bekostiging zorg beschikbaar was. Per saldo is € 0,8 miljoen minder gerealiseerd dan initieel begroot.

Welzijn

Bij de 1e en 2e suppletoire begroting heeft een instrumentwijziging van per saldo € 2,1 miljoen plaatsgevonden van bekostiging naar opdrachten, € 0,3 miljoen van opdrachten naar subsidies en € 0,1 miljoen van opdrachten naar bijdrage aan medeoverheden. Deze middelen waren bedoeld voor het begeleiding van jongeren, sport, preventie en maatschappelijk ondersteuning. Verder is er in de 1e suppletoire begroting € 0,6 miljoen aan eindejaarsmarge beschikbaar gesteld om openstaande facturen van 2023 te betalen. Tot slot is € 0,6 miljoen meer gerealiseerd aan opdrachten op het gebied van jeugd, sport, maatschappelijk ondersteuning en ouderenzorg. Het budget die voor deze diverse opdrachten bedoeld was, was op het instrument bekostiging jeugd, welzijn en sport.

Per saldo is op het instrument Opdrachten Welzijn € 2,9 miljoen minder uitgegeven dan initieel beschikbaar was.

Bijdrage Medeoverheden

Overige

Bij de 1e suppletoire begroting is € 3,5 miljoen vanuit OCW beschikbaar gesteld voor de het programma School en Omgeving in Caribisch Nederland. Verder zijn er € 0,4 miljoen beschikbaar gesteld voor de vaccinatiecampagne van COVID-19. Daarnaast hebben voor € 0,1 miljoen aan diverse kleinere mutaties plaatsgevonden. Tot slot heeft in de 2e suppletoire begroting € 0,6 miljoen aan budget overgeheveld vanuit het instrument bekostiging en opdrachten jeugd, welzijn en sport. Dit budget was bedoeld voor de Openbare Lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba voor de uitvoering van jeugdactiviteiten, sport en maatschappelijk ondersteuning.

Op het instrument bijdrage medeoverheden is er € 0,6 miljoen ongerealiseerd gebleven. Hiermee is er per saldo € 4,0 miljoen meer gerealiseerd dan initieel begroot.

Ontvangsten

Op het beleidsartikel «Zorgbreed beleid» zijn circa € 28,5 miljoen meer ontvangsten gerealiseerd dan geraamd, dit komt onder andere door:

De verstekte subsidievoorschotten van de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 (bonusregeling) en van de Subsidieregeling coronabaten in de zorg (COZO 2021) is gecontroleerd en vastgesteld. Op grond van de vaststellingen ontstonden er vorderingen, waarvan een deel tot ontvangsten heeft geleid.

Naast de bovengenoemde ontvangsten is er circa € 15,4 miljoen teruggevorderd door verschillende vaststellingen/herzieningen van een aantal projectsubsidies en vaststellingen op de verschillende regelingen voor opleiden vanwege de uit- en doorstroom van studenten.

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 wiens veiligheid in het geding is of 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 Gezondheidszorgen 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, 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 en uitkeringen 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: de minister bevordert dat de actoren in het jeugdstelsel de jeugdhulp merkbaar en meetbaar beter maken voor de cliënt, 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

Hervormingen jeugdzorg

In juni 2023 is de Hervormingsagenda Jeugd vastgesteld. In april 2023 zijn afspraken gemaakt tussen het Rijk en de VNG over het financieel kader voor de hervorming tot en met 2028. De maatregelen in de Hervormingsagenda

dragen bij aan de grote transitie in de jeugdzorg die de komende jaren zijn beslag moet krijgen. Het is een samenwerkingsverband tussen jongeren, gemeenten, aanbieders, cliëntorganisaties, zorgprofessionals en het Rijk.

De Hervormingsagenda is op dit moment in uitvoering. Om de beschikbaarheid van specialistische jeugdhulp te verbeteren is regionale samenwerking tussen gemeenten verplicht. Hiertoe is het wetsvoorstel verbetering beschikbaarheid jeugdzorg ingediend bij de Tweede Kamer in april 2024. De lagere regelgeving met de indeling van de regio's en de zorgvormen volgde in 2024.

In juni 2024 zijn bestuurlijke afspraken gemaakt over de transformatie van de gesloten jeugdhulp. Hiervoor is tevens een specifieke uitkering in werking getreden. Deze ondersteunt de zeven coördinerende gemeenten om de gesloten jeugdhulp af te bouwen en tot een passend alternatief te komen.

Gemeenten werken aan het versterken van de lokale teams aan de hand van het vastgestelde richtinggevend kader. Daarmee leveren zij een belangrijke bijdrage aan het zo laagdrempelig en integraal mogelijk bieden van hulp, één van de pijlers van het wetsvoorstel reikwijdte waar op dit moment aan wordt gewerkt.

Kinderen en gezinnen goed beschermd

Het programma Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming heeft als doel het realiseren van een kwalitatief verbeterd en vereenvoudigd systeem van kind- en gezinsbescherming. In 2024 zijn onder andere proeftuinen en regio's ondersteund en is het kerndocument van het Handelingskader in concept opgeleverd. Om het wegnemen van volwassenproblematiek integraal bij de geboden hulp aan en bij bescherming van het gezin of huishouden te betrekken, is gewerkt aan een Kompas dat begin 2025 in concept gereed is voor doorontwikkeling met de praktijk. Daarnaast is een ontwikkelrichting bepaald voor de toekomstige inrichting van de Regionale Veiligheidsteams.

In 2024 is ingezet op de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het traject 'Wijzer met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' heeft nieuwe aandacht gekregen en meer professionals hebben gebruik gemaakt van de bijbehorende gesprekshandleiding. Daarnaast is regionaal aandacht geweest voor de landelijke week tegen kindermishandeling met verschillende activiteiten door het land.

Ook is in 2024 bijgedragen aan het Nationaal actieplan seksueel geweld, dit heeft onder andere geleid tot het project 'Seksuele opvoeding door ouders' van Rutgers en online voorlichtingscampagne gericht op ouders. Ook is bijgedragen aan het programma «Samen tegen mensenhandel» wat heeft geleid tot verspreiding van kennis voor professionals uit verschillende domeinen die werken met (potentiële) jongensslachtoffers van seksuele uitbuiting.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 36 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 5 (bedragen x € 1.000)

		Realisatie				Vastgestelde begroting	Verschil	
		2020	2021	2022	2023	2024	2024	
Art.	Verplichtingen	121.864	206.492	105.723	150.768	198.430	162.286	36.144
	Uitgaven	136.507	217.167	101.156	108.317	216.358	192.669	23.689
5.30	Effectief en efficiënt werkend jeugdstelsel	136.507	217.167	101.156	108.317	216.358	192.669	23.689
	Subsidies (regelingen)	78.427	74.910	59.526	67.461	78.656	148.038	– 69.382
	Kennis en informatiebeleid	12.550	12.282	13.937	15.248	19.766	13.778	5.988
	Jeugdbeleid	50.355	24.962	14.831	18.716	19.450	104.161	– 84.711
	Jeugdstelsel	15.522	37.666	30.758	33.497	39.440	30.099	9.341
	Opdrachten	11.039	8.596	11.484	8.229	4.962	10.697	– 5.735
	Kennis en informatiebeleid	1.295	1.318	1.484	1.595	1.542	2.462	– 920
	Jeugdbeleid	9.631	6.536	9.507	6.492	3.207	7.620	– 4.413
	Jeugdstelsel	113	742	493	142	213	615	– 402
	Bijdrage aan agentschappen	1.577	1.714	1.721	1.863	2.035	1.526	509
	Overige	1.577	1.714	1.721	1.863	2.035	1.526	509
	Bijdrage aan medeoverheden	45.464	131.947	28.425	30.764	130.705	32.153	98.552
	Overige	45.464	131.947	28.425	30.764	130.705	32.153	98.552
	Bijdrage aan (andere) begrotingshoofdstukken	0	0	0	0	0	255	– 255
	Overige	0	0	0	0	0	255	– 255
	Ontvangsten	7.746	11.559	3.244	8.015	5.464	2.400	3.064

E. Toelichting op instrumenten

Verplichtingen

De realisatie van het verplichtingenbudget is € 35,2 miljoen hoger uitgevallen dan begroot. De verplichtingenstand volgt grotendeels de bijbehorende verlaging van de uitgavenbudgetten. Voor de subsidieregeling continuïteit cruciale jeugdzorg zijn er vanuit het gemeentefonds middelen overgeheveld naar VWS, artikel 5. In totaal is € 5,4 miljoen aan subsidie verstrekt(zie toelichting onder jeugdstelsel). Daarnaast is in het kader van de SPUK niet beoogde jeugdzorgkosten vanwege verblijf in gemeente € 29,6 miljoen beschikt aan de gemeenten (zie toelichting onder bijdragen medeoverheden).Tevens is er, zoals toegelicht in de 2e suppletoire begroting, ca. € 5,6 miljoen van de Hervormingsagenda middelen overgeheveld naar de algemene uitkeringen. Verder is voor het toekennen van diverse (meerjarige) subsidies het verplichtingenbudget met € 9,1 miljoen opgehoogd. De overige mutaties leiden tot een mutatie van per saldo € 3,3 miljoen.

Uitgaven

3. Effectief en efficiënt werkend jeugdstelsel

Tabel 37 Jongeren met jeugdhulp en jeugdhulptrajecten

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Jongeren met jeugdhulp¹						
Totaal jeugdhulp gebruik	–	–	–	443.620	451.955	464.525
Totaal jeugdhulp zonder verblijf	392.035	405.710	397.680	433.980	441.875	446.665
Totaal jeugdhulp met verblijf	42.770	43.345	42.470	43.770	42.110	41.605
Jeugdhulptrajecten²						
Totaal jeugdhulp	335.695	281.810	584.545	648.560	663.320	668.185
% Jeugdhulptrajecten zonder verblijf	93,3	93,1	93,1	93,9	92,4	92,6
% Jeugdhulptrajecten met verblijf			8,6	8,0	7,6	7,4
% Herhaald beroep bij start traject ³	23,4	28,5	23,6	23,1	22,3	22,1
Passende jeugdhulp (% traject eenzijdig door cliënt beëindigd)	3,8	3,5	3,5	3,2	3,3	3,2

1 Jongeren met jeugdhulp (cbs.nl)

2 Jeugdhulptrajecten (cbs.nl)

3 Herhaald beroep start traject wil zeggen dat jongeren die in bijvoorbeeld in 2024 een jeugdhulptraject startten, in de vijf voorafgaande jaren al eerder jeugdhulp hadden

Subsidies

Kennis en informatiebeleid

De realisatie binnen dit hoofdbudget is € 6 miljoen hoger uitgevallen dan begroot. In het kader van Kwaliteit en Blijvend Leren (KBL) is € 2,8 miljoen aan subsidie verstrekt. KBL is een netwerkorganisatie waarin betrokkenen uit de jeugdhulp samenwerken aan het duurzaam verhogen van de kwaliteit van de jeugdhulp. Verder zijn middelen vanuit andere onderdelen van de begroting naar dit hoofdbudget overgeboekt en zijn ingezet voor diverse subsidies rondom het thema kennis en informatiebeleid.

Jeugdbeleid

De realisatie is € 84,7 miljoen lager dan begroot. Voor de specifieke uitkering transformatie gesloten jeugdhulp is, zoals gemeld in de 2e suppletoire begroting, € 70 miljoen overgeheveld naar het instrument bijdrage medeoverheden. De subsidie ondersteunt coördinerende gemeenten om gesloten jeugdhulp af te bouwen en tot een passend alternatief te komen. Daarnaast is in het kader van Kwaliteit Blijvend Leren € 2,8 miljoen overgeboekt naar de subsidie Kennis en Informatiebeleid.

Er is ca. € 5,6 miljoen van de Hervormingsagenda middelen overgeheveld naar de algemene uitkeringen. Verder zijn in het kader van (inter)departementale samenwerkingen op het terrein jeugdhulp ca. € 3,7 miljoen overgeheveld naar andere departementen en artikelen van VWS voor o.a. de projectsubsidie onderwijs(zorg)consulenten en de projectsubsidie ketenbureau. De overige mutaties en interne herschikkingen leiden tot een mutatie van per saldo € 2,6 miljoen.

Jeugdstelsel

De realisatie is € 9,3 miljoen hoger uitgevallen dan begroot. Voor de subsidieregeling continuïteit cruciale jeugdzorg is er vanuit het gemeentefonds € 10 miljoen overgeheveld naar VWS, artikel 5. Deze regeling is bedoeld voor activiteiten die ervoor zorgen dat belangrijke vormen van jeugdzorg blijven bestaan. In totaal is € 5,4 miljoen aan subsidie verstrekt. Het resterende

deel van € 4,6 miljoen is overgeboekt naar de Algemene Uitkering van het gemeentefonds. De overige mutaties en interne herschikkingen leiden tot een mutatie van per saldo € 3,9 miljoen.

Opdrachten

Jeugdbeleid

De realisatie is € 4,4 miljoen lager dan begroot. Het grootste deel van de mutatie betreft een herschikking van middelen naar andere instrumenten binnen artikel 5. De overige mutaties zijn gevolg van diverse overboekingen en mutaties ten behoeve van (inter)departementale samenwerkingen.

Bijdragen aan medeoverheden

Overige

Vanuit het gemeentefonds is € 60 miljoen overgeboekt om in te zetten voor de **SPUK niet beoogde jeugdzorgkosten vanwege verblijf**. Hiervan is € 29,6 miljoen gerealiseerd. Dit budget is, zoals bij de 2e suppletoire begroting vermeld, overgeboekt naar de Algemene Uitkering van het gemeentefonds.

Verder is in het kader van de **SPUK transformatie gesloten jeugdhulp** circa € 70 miljoen beschikbaar aan de coördinerende gemeenten. De overige mutaties leiden tot een mutatie van per saldo € -1 miljoen.

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

Bewegen

Veel Nederlanders bewegen te weinig. Hierbij zet het actieplan «Nederland beweegt» in op het stimuleren van bewegen. Dit resulteerde in 2024 tot meer bewustwording en domein overstijgende samenwerking aan beleid en initiatieven rondom bewegen. Ook hebben nagenoeg alle gemeenten sport en bewegen en een gezonde fysieke leefomgeving, die uitnodigt tot ontmoeten en bewegen, opgenomen in hun lokale beleidsplannen. De cijfers over 2024 of Nederlanders meer zijn gaan bewegen zijn nog niet bekend. Het is echter gezien de benodigde structurele systeemveranderingen, niet de verwachting dat 1,5 jaar na de start van het Actieplan al meetbare veranderingen in het beweeggedrag van de bevolking is te zien.

Verduurzaming

In 2024 was het doel de verduurzaming in de sport te versnellen. Dit heeft ertoe geleid dat sinds november 2022 3.946 ontzorgingstrajecten zijn gestart. Ongeveer 85% van de clubs gaan over tot investeringen in verduurzaming. Dit leidt op basis van de huidige inzichten tot een CO₂ reductie van meer dan 150.000 ton en een besparing van circa € 100 miljoen aan energiekosten.

Ook is binnen de subsidieregeling Bouw en Onderhoud Sport Accommodaties (BOSA) een stimuleringspercentage van 40% ingebouwd. De totale instroom aan aanvragen voor de BOSA-regeling in 2024 is 3.485, met een aanvraagwaarde van € 113 miljoen. Dit gaat zowel om aanvragen voor bouw, onderhoud en materiaal als om aanvragen in het kader van verduurzamingsmaatregelen. Hiervan is ongeveer € 39 miljoen aangevraagd voor aanvullende maatregelen (energiebesparing, toegankelijkheid, circulariteit en klimaatadaptatie).

Daarnaast is in 2024 het plan van aanpak over verduurzaming in de sport verder uitgewerkt. De ontwikkelingen hierop zijn een rapport van het Nationaal Klimaat Platform 'Amateursport fit voor de toekomst' met concrete voorstellen voor de sportsector om de verduurzaming te versnellen, en dat in samenspraak met de ministeries van BZK en KGG opvolging is gegeven aan voorstellen om de ontzorging van verenigingen beter in te richten, en de subsidieregeling Duurzaam Maatschappelijk Vastgoed (DUMAVA) vanaf 2025 open te stellen voor de amateursportverenigingen.

Tabel 38 Zitgedrag, bewegingsrichtlijn en wekelijks sporten								
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Zitgedrag (uren) ¹								
Geslacht: mannen	–	9,2	–	9	–	9,3	–	9,3
Geslacht: vrouwen	–	8,8	–	8,8	–	8,9	–	9,0
Leeftijd: 4 t/m 11 jaar	–	7,3	–	7	–	7,2	–	7,3
Leeftijd: 12 t/m 17 jaar	–	10,1	–	9,6	–	9,7	–	10,4
Leeftijd: 18 t/m 64 jaar	–	9,4	–	9,3	–	9,6	–	9,7
Leeftijd: 65 jaar of ouder	–	8,1	–	8,2	–	8,4	–	8,3
Voldoet aan de beweegrichtlijn (%) ²								
Geslacht: mannen	44,8	48	49,2	51,1	55,1	49,2	45,8	47,7
Geslacht: vrouwen	43,6	45,1	44,5	47	50,4	45,2	42,9	42,5
Leeftijd: 4 t/m 11 jaar	55,4	55,5	55,4	55,9	60,7	62,3	56,8	60,4
Leeftijd: 12 t/m 17 jaar	28,3	31	33,9	40,5	41,2	36	33	39,3
Leeftijd: 18 t/m 64 jaar	47,8	50	50,1	51,7	56,3	48	45,8	45,4
Leeftijd: 65 jaar of ouder	32,8	36,6	37	40,3	41,9	42,3	38,2	39,8
Basisonderwijs, vmbo, mbo1	31,9	35,3	34,3	36,4	38,8	38,3	34,9	32,9
Havo, vwo, mbo2-4	44,7	45,7	45,5	47,8	52,1	44,3	43,3	40,4
Hbo, wo	55,8	54,8	56,5	56,5	62	53,1	49	51
Langdurige aandoening en lichamelijke beperking	14,4	15,6	16,8	19,4	20,3	20,2	18,3	16,7
Alleen langdurige aandoening	41,8	44	46,8	48,4	50,1	44,5	43,7	43,1
Alleen lichamelijke beperking	28,4	30,5	26,8	34	33,4	41,7	31,5	36,7
Sport wekelijks ³								
Geslacht: mannen	53,8	56,2	54,3	54,6	56	56	54,6	57
Geslacht: vrouwen	50,9	53,3	52,6	52,9	53,5	52,1	50,8	54,3
Leeftijd: 4 t/m 11 jaar	64,8	63,3	60	63,2	64,5	60,3	58,4	61,8
Leeftijd: 12 t/m 17 jaar	70,9	75,3	75	71,3	69,9	74,3	72,1	75,7
Leeftijd: 18 t/m 64 jaar	53,2	56	54,9	56	56,9	56,1	54,3	57,5

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Zitgedrag (uren) ¹								
Leeftijd: 65 jaar of ouder	35,2	38,1	36,7	35,4	37,8	37,3	38,5	39,9
Basisonderwijs, vmbo, mbo1	30,3	31,9	30,2	29,6	29,7	30,4	30	31,6
Havo, vwo, mbo2-4	46,7	48	47,6	48,4	48,7	46,4	45,4	49,4
Hbo, wo	65,4	68,7	66,3	65,6	68,3	67	65,2	65,7
Langdurige aandoening en lichamelijke beperking	20,1	25,4	22,8	22,7	21,3	20,3	19,7	25,4
Alleen langdurige aandoening	47,9	48,7	48,5	50	49,2	48,6	50,2	51,9
Alleen lichamelijke beperking	30,8	31,3	27,9	26,8	25,4	34,1	32,9	38,1

1 Zitgedrag | Sport en bewegen in cijfers

2 Beweegrichtlijnen | Sport en bewegen in cijfers

3 Sportdeelname wekelijks | Sport en bewegen in cijfers

Sportakkoord

In het werkplan van het Sportakkoord is beschreven op welke wijze invulling wordt gegeven aan afspraken op het gebied van sportparticipatie en topsport. In 2024 heeft dit geleid tot meer sportclubs die bezig zijn de vier V's (Verenigingsbrede gedragscode, Vertrouwenscontactpersoon op de club, Verklaring Omtrent het Gedrag voor vrijwilligers, Vakkundige trainer-coaches) te implementeren, waardoor aan de veiligheid in de sport wordt gewerkt. Het thema ruimte voor sport en bewegen krijgt lokaal meer en meer aandacht en er worden concrete voorstellen gedaan om dit te verbeteren. Daarnaast is de strategie «Sporten voor mensen met een handicap is vanzelfsprekend in 2030» door 56 partijen ondertekend om meer mensen met een handicap aan het sporten te krijgen. Ook is er vol ingezet op clubondersteuning en hoe dit nog meer aan te laten sluiten op de behoeften van clubs. In de [Najaarsbrief sport en bewegen 2024](#) die op 28 november 2024 naar de Tweede Kamer is gestuurd is uiteengezet welke resultaten dit heeft opgeleverd tot nu toe.

Topsportstrategie

VWS, NOC*NSF en VSG hebben een gezamenlijke topsportstrategie ontwikkeld ([Strategisch Kader Topsport 2032](#)). Deze strategie is onderdeel van het werkplan Sportakkoord II. In 2024 hebben we door de topsportstrategie het volgende bereikt.

Er liepen 77 topsportprogramma's en circa 470 sporters met een topsport-status zijn ondersteund met een stipendium. Dit vormde onder meer de basis voor de TeamNL-prestaties tijdens de Olympische en Paralympische Spelen in Parijs. Nederland eindigde op een zesde plek op de Olympische medaillespiegel en vierde plek op de Paralympische medaillespiegel, met meer medailles in een breder scala aan disciplines.

De eerste TiN-rapportage (Topsport in Nederland) is gepubliceerd. Binnen het ZonMw programma MOOI is een consortium gestart rond het thema veilige sportomgeving voor (jeugdige) topsporters. Via Paralympic Science Support NL (PSS-NL) worden Nederlandse Paralympische topsportprogramma's ondersteund met wetenschappelijke kennis.

In 5 teamsporten zijn de topclubs ondersteund en zijn stappen gezet om de topcompetities te versterken. Ook zijn 9 internationale topsportevenementen georganiseerd met een financiële bijdrage van VWS. De eerste TeamNL Sport Experience vond plaats waarmee topsportevenementen zijn benut om meer mensen te laten bewegen en sporten.

Ook hebben Thialf en de Tongelreep financiële ondersteuning gekregen voor verduurzaming van de sportaccommodaties en als stimulans om voldoende topsportaccommodaties in stand te houden.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 39 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 6 (bedragen x € 1.000)							
Art.	Verplichtingen	Realisatie				Vastgestelde begroting	Verschil
		2020	2021	2022	2023	2024	2024
		439.953	678.620	438.868	731.363	444.107	411.647
							32.460
	Uitgaven	433.872	685.680	469.573	617.544	479.271	437.057
							42.214
6.10	Passend sport- en beweegaanbod	1.457	338	0	0	0	0
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>1.457</i>	<i>338</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	Passend sport- en beweegaanbod	1.457	338	0	0	0	0
6.20	Uitblinken in sport	1.252	0	0	0	0	0
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>1.252</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	Uitblinken in sport	1.252	0	0	0	0	0
6.40	Sport verenigt Nederland	431.163	685.342	469.573	617.544	479.271	437.057
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>185.631</i>	<i>235.001</i>	<i>190.003</i>	<i>231.029</i>	<i>235.829</i>	<i>218.589</i>
	Sportakkoord	119.669	161.763	114.645	139.159	107.344	124.161
	Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties	56.755	63.136	64.146	79.384	113.687	81.607
	Kennis en innovatie	9.207	10.102	11.212	12.486	14.798	12.821
	<i>Inkomensoverdrachten</i>	<i>13.762</i>	<i>15.850</i>	<i>15.732</i>	<i>18.691</i>	<i>20.231</i>	<i>19.604</i>
	Financiële voorziening topsporters	13.762	15.850	15.732	18.691	20.231	19.604
	<i>Opdrachten</i>	<i>1.304</i>	<i>1.391</i>	<i>1.197</i>	<i>5.912</i>	<i>12.270</i>	<i>5.343</i>
	Sportakkoord	1.046	1.046	571	5.700	11.854	5.104
	Kennis en innovatie	145	228	413	212	253	239
	Overige	113	117	213	0	163	0
	<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>2.645</i>	<i>2.928</i>	<i>3.043</i>	<i>3.221</i>	<i>3.953</i>	<i>3.188</i>
	Dopingautoriteit	2.645	2.928	3.043	3.221	3.953	3.188
	<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	<i>227.479</i>	<i>430.110</i>	<i>259.204</i>	<i>358.198</i>	<i>206.257</i>	<i>189.763</i>
	Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties	188.529	187.072	192.170	358.129	206.257	189.763
	Sportakkoord	38.950	243.038	67.034	69	0	0
	<i>Bijdrage aan (inter-)nationale organisaties</i>	<i>283</i>	<i>0</i>	<i>332</i>	<i>484</i>	<i>572</i>	<i>500</i>
	Dopingbestrijding	283	0	332	484	527	500
	Organisaties in de sport	0	0	0	0	45	0
	<i>Bijdrage aan (andere) begrotingshoofdstukken</i>	<i>59</i>	<i>62</i>	<i>62</i>	<i>9</i>	<i>159</i>	<i>70</i>
	Sportakkoord	59	62	62	9	159	70
							89
	Ontvangsten	20.001	64.869	75.054	72.491	59.980	31.924
							28.056

E. Toelichting op de instrumenten

Verplichtingen

Op de oorspronkelijke verplichtingraming van € 411,6 miljoen heeft in 2024 een veelheid aan mutaties plaatsgevonden. De mutaties zijn divers van aard en hebben plaatsgevonden om de uitgaven zoals hieronder apart toegelicht mogelijk te maken.

Zo is voor het administratief kunnen vastleggen van meerjarige verplichtingen met verplichtingruimte geschoven (- € 21,5 miljoen). Het betreft verplichtingruimte op diverse subsidiebudgetten, het Stipendium, de BOSA-regeling en een technische desaldering in verband met nabetaalingen op de SPUK Stimulering Sport. Daarnaast is de verplichtingruimte opgehoogd met een bedrag van € 15,4 miljoen voor loonbijstellingen, en is de verplichtingruimte verlaagd met – € 18,6 miljoen in verband met een taakstelling op de onderbesteding. Tevens heeft een administratieve correctie plaatsgevonden in verband met vastlegging en verantwoording in het juiste begrotingsjaar. Het betreft de instellingsubsidie NOC*NSF 2025 voor een bedrag van € 51,5 miljoen.

Ook zijn er mutaties tussen departementen (€ 10,9 miljoen) en binnen VWS tussen directies (- € 7,1 miljoen) geweest om beleid uit te kunnen voeren. Hier gaat het onder andere om overheveling uit de DUMAVA, toevoeging aan diverse programma's zoals ZonMw, RIVM en Koningspelen.

Tevens heeft een aantal mutaties met beperkte omvang (- € 3,5 miljoen) plaatsgevonden. Het gaat hierbij om bijstellingen in het kader van overloop van posten uit 2023 naar 2024, ontzorgingstrajecten verduurzaming en verplichtingruimte die eind 2024 niet is besteed.

In totaal is € 438,7 miljoen aan verplichtingruimte gebruikt voor het vastleggen van verplichtingen.

Uitgaven

4. Sport verenigt Nederland

Subsidies

Sportakkoord

Vanuit de verschillende deelthema's van het Sportakkoord is in 2024 via subsidies ingezet op: Inclusief sporten, Vaardig in bewegen, de Beweegalliantie, Vitale sport aanbieders, Topsportevenementen, het Topsportprogramma en een Positieve sportcultuur. Het betreft een voortzetting van bestaande activiteiten aangevuld met activiteiten voortkomend uit de coalitieakkoordmiddelen. Hiertoe is boven op de oorspronkelijke raming van € 124,2 miljoen in 2024 een aantal mutaties uitgevoerd.

Bij de 1e suppletoire begroting is structurele onderuitputting ingeboekt in verband met het realistisch ramen. Ook hebben diverse mutaties van en naar andere begrotingshoofdstukken (MDT-traject, Alliantie Gelijke Spelen, Koningspelen), andere artikelonderdelen binnen VWS (uitvoeringskosten regelingen, programma ZonMw, Sportinnovator, bewegen, VeiligheidNL), en tussen financiële instrumenten binnen het artikel Sport en Bewegen plaatsgevonden. Daarnaast is via de Eindejaarsmarge een budgettaire bijstelling ingeboekt voor het doen van nabetaalingen uit 2023. Hierdoor zijn de subsidies vallend onder Sportakkoord per saldo met € 16,8 miljoen verlaagd in 2024.

Bij de suppletoire begroting september is het budget onder Sportakkoord met € 6,5 miljoen verhoogd. Dit is het gevolg van een combinatie van toekenning van loonbijstelling enerzijds, en een herschikking van de taakstelling uit de 1e suppletoire begroting anderzijds.

In de 2e suppletoire begroting heeft een negatieve bijstelling voor een bedrag van € 5,5 miljoen plaatsgevonden. Het betreft bijdragen aan de programma's JOGG, VeiligheidNL en het RIVM van in totaal € 1,5 miljoen. Daarnaast betreft dit een overheveling van budget naar het instrument

bijdrage medeoverheden met betrekking tot een correctie op loonbijstelling van € 1,3 miljoen. De overige mutaties zijn technisch van aard. In totaal gaat het om een bedrag van € 2,7 miljoen. Ten slotte is in totaal op de verschillende deelthema's van het Sportakkoord € 1,1 miljoen niet tot besteding gekomen.

In totaal is een bedrag van € 107,3 miljoen uitgegeven.

Tabel 40 Sporten via bezoek									
Sportfan via bezoek (maandelijks of vaker %) ¹	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 ²
Geslacht: mannen	23	–	23	–	12	–	20	–	–
Geslacht: vrouwen	16	–	18	–	10	–	13	–	–
Leeftijd 12-19 jaar	31	–	33	–	17	–	32	–	–
Leeftijd 20-34 jaar	15	–	15	–	10	–	14	–	–
Leeftijd 35-54 jaar	28	–	30	–	15	–	21	–	–
Leeftijd 55-64 jaar	13	–	13	–	8	–	13	–	–
Leeftijd 65-79 jaar	14	–	15	–	4	–	10	–	–
Basisonderwijs, vmbo, mbo1	16	–	14	–	6	–	10	–	–
Havo, vwo, mbo2-4	18	–	22	–	11	–	15	–	–
Hbo, wo	22	–	21	–	12	–	15	–	–
Langdurige aandoening en lichamelijke beperking ³	15	–	13	–	1	–	11	–	–
Alleen langdurige aandoening	17	–	18	–	11	–	11	–	–
Alleen lichamelijke beperking	19	–	16	–	7	–	13	–	–

1 Sportfan via bezoek | Sport en bewegen in cijfers

2 In 2025 komen de cijfers over 2024 beschikbaar

3 Factsheet kernindicatoren sport en bewegen | Sport en bewegen in cijfers

Duurzame en toegankelijke accommodaties

Op de oorspronkelijke begroting van € 81,6 miljoen heeft een aantal mutaties plaatsgevonden.

In 2024 is een nieuwe BOSA-regeling van kracht gegaan en heeft afwikkeling van dossiers uit 2023 plaatsgevonden. Om het geheel van aanvragen af te kunnen wikkelen en de bouw en het onderhoud van sportaccommodaties te stimuleren is budget van 2025-2027 naar voren gehaald. Hierdoor is het budget in 2024 met € 22,5 miljoen opgehoogd.

Tevens heeft een budgettaire bijstelling met betrekking tot lonen plaatsgevonden (€ 1,7 miljoen), en is in het kader van verduurzaming een bedrag

van € 2,0 miljoen tussen financiële instrumenten binnen artikel 6 gemuteerd voor bijdragen aan de gemeente Eindhoven (zwembad Tongelreep) en provincie Fryslan (Thialf). Daarnaast is € 10,0 miljoen vanuit het budget voor de DUMAVA als bijdrage aan de verduurzaming van amateursportorganisaties aan het budget voor de BOSA toegevoegd. Een bedrag van € 0,1 miljoen is niet tot besteding gekomen.

In totaal is een bedrag van € 113,7 miljoen uitgegeven.

Opdrachten

Sportakkoord

Op de oorspronkelijke begroting van € 5,1 miljoen heeft een aantal mutaties plaatsgevonden.

Een bedrag van totaal € 1,2 miljoen is bij 1e suppletoire begroting en de suppletoire begroting september aan het oorspronkelijke budget toegevoegd. Dit is gedaan voor het vastleggen van diverse opdrachtverplichtingen. Bij de 2e suppletoire begroting is een bedrag van aanvullend € 6,1 miljoen toegevoegd in verband met het afwickelen van betalingen op de ontzorgingstrajecten verduurzaming sport. Een bedrag van € 0,5 miljoen is uiteindelijk niet tot besteding gekomen.

In totaal is een bedrag van € 11,9 miljoen uitgegeven.

Bijdragen aan medeoverheden

Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties

Op de oorspronkelijke begroting van € 189,8 miljoen heeft een aantal mutaties plaatsgevonden.

Zo heeft om de vaststellingen van de SPUK-regeling Stimuleren Sport 2022 af te ronden, een ophoging plaatsgevonden vanuit de hogere ontvangstenraming (€ 17,6 miljoen). Daarnaast is in verband met uitvoeringskosten van de regeling een bedrag naar een ander artikel gemuteerd (€ 0,8 miljoen). De melding hiervan heeft reeds in de 1e suppletoire begroting plaatsgevonden.

Ook heeft een budgettaire bijstelling met betrekking tot lonen en prijzen en een correctie hierop plaatsgevonden (€ 8,9 miljoen), en is in het kader van verduurzaming een bedrag van € 2,0 miljoen tussen financiële instrumenten binnen artikel 6 gemuteerd voor bijdragen aan de gemeente Eindhoven (zwembad Tongelreep) en provincie Fryslan (Thialf).

In de leeswijzer bij de 1e suppletoire begroting is abusievelijk de structurele onderuitputting in verband met het realistisch ramen op het instrument subsidies ingeboekt. Hierop heeft een administratieve correctie plaatsgevonden ten laste van het instrument bijdrage aan medeoverheden (€ 11,3 miljoen).

In totaal is een bedrag van € 206,3 miljoen uitgegeven.

Ontvangsten

Op de oorspronkelijke begroting was een ontvangstenraming van € 31,9 miljoen opgenomen.

De vaststellingen op de SPUK Stimulering Sport vindt jaarlijks plaats waaruit enerzijds terugvorderingen en anderzijds nabetalingen volgen. De financiële afwikkeling hiervan in de vorm van realisatie op de

terugvorderingen heeft in 2024 plaatsgevonden. Hierdoor is de ontvangstenraming met € 17,6 miljoen verhoogd. Tevens is de ontvangstenraming met € 6,4 miljoen verhoogd in het kader van realistisch ramen. Deze raming is ook structureel bijgesteld. De bijstellingen zijn reeds toegelicht in de 1e suppletoire Wet.

Daarnaast zijn voortkomend uit vaststellingen op diverse subsidies incidenteel hogere ontvangsten van € 4,1 miljoen gerealiseerd.

In totaal is een bedrag van € 60,0 miljoen aan ontvangsten gerealiseerd.

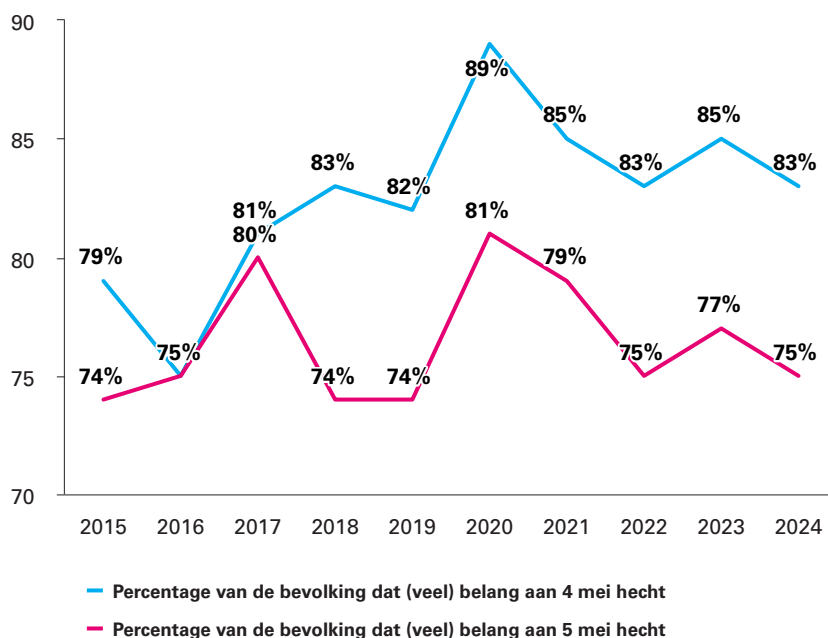
4.7 Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II

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.

Een grote meerderheid van de ondervraagden vindt de Nationale Herdenking (heel) belangrijk (83%). Dit geldt ook voor Bevrijdingsdag, al is dit aandeel net iets minder groot (75%). Ten opzichte van 2023 zien we een hele lichte daling in het aandeel dat de Nationale Herdenking heel belangrijk vindt (van 46% naar 41%). Men heeft op verschillende manieren stilgestaan bij de Nationale Herdenking. Op 4 mei heeft een zeer grote groep twee minuten stilte in acht genomen (84%) en de Nationale Herdenking gevolgd op radio, tv of online (68%). De belangrijkste redenen hiervoor zijn dat men wil stilstaan bij de slachtoffers van de Tweede Wereldoorlog en bij de vrijheid die we nu ervaren (94%). Verder staat men stil bij de Herdenking uit dankbaarheid voor de mensen die voor de vrijheid van de Nederlanders hebben gevochten (92%) en omdat de Tweede Wereldoorlog een belangrijk deel is van ons verleden (92%). Ook vindt men het erg belangrijk dat de Tweede Wereldoorlog niet wordt vergeten (92%). De belangrijkste reden waarom sommige mensen niet stilstaan bij de Nationale Herdenking op 4 mei (11% van de ondervraagden), is dat men vindt dat de activiteiten en rituelen op deze dag niet aanspreken (64%). In 2024 hebben we voor het eerst de stelling voorgelegd: Om te kunnen herdenken is basiskennis over de Holocaust en de Tweede Wereldoorlog noodzakelijk. Hier is 68% van de ondervraagden het mee eens. Dit duidt nogmaals op het belang van één van de taken van het Nationaal Comité: namelijk het aanbieden van educatief materiaal over deze thema's.

Nationaal Vrijheidsonderzoek 2024



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 II¹⁰.

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

In 2024 is het lustrum 80 jaar vrijheid van start gegaan met de Bevrijding van Zuid-Nederland ([Kamerstuk2023/2024, 20 454 nr. 2023](#)). Tijdens dit lustrum vieren we dat we in vrijheid leven en ons beschermd weten in een democratische rechtsstaat. We staan stil bij de verschrikkingen van de Tweede Wereldoorlog, in het bijzonder de Holocaust. De WOII-sector organiseert of financiert hiervoor verschillende herdenkingen en activiteiten door het hele land. Met de aanwezigheid van het kabinet bij de vele lustrumactiviteiten dragen wij het belang uit waar dit lustrum voor staat: de herinnering aan de slachtoffers, verzetsdeelnemers en veteranen en de waarde van vrijheid en democratie. Het lustrum loopt door tot en met 15 augustus 2025. De dag dat de Tweede Wereldoorlog in voormalig Nederlands-Indië ten einde kwam.

In 2024 alles gereed gemaakt om het Centraal Archief Bijzondere Rechtspleging (CABR) per 1 januari 2025 digitaal toegankelijk te maken voor het brede publiek. In dit grootste oorlogsarchief zitten de dossiers van verdachten van collaboratie met de nazi's, met veel informatie van getuigen over slachtoffers, omstanders en gebeurtenissen. Echter, na een waarschuwingsbrief van de Autoriteit Persoonsgegevens over mogelijke privacy-schendingen is de digitale openstelling uitgesteld. Dossiers uit het archief zijn wel op locatie in te zien door familieleden van verdachten, nabestaanden van slachtoffers en onderzoekers.

De kennis over de Holocaust onder Nederlanders neemt af. Daarom is in 2024 in samenwerking met het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Nationaal Coördinator Antisemitismebestrijding het Nationaal Plan

¹⁰ Kamerstukken II 2020/2021, [35570, nr. 2](#)

Versterking Holocausteducatie aan de Kamer aangeboden. (Kamerstuk II 2023/2024, [36 272 nr. 17](#)). Onderdeel van dit plan is het bevorderen van bezoek aan authentieke locaties zoals de Nationale Herinneringscentra WOII en het Nationale Holocaustmuseum. In dit kader is in 2024 al een verkenning gestart naar van de kosten die gepaard gaan met het bezoek van scholieren aan een dergelijke locatie. Ook is besloten de educatieve functie van deze 'ontvangende' instellingen te versterken. Verder is er een impactanalyse opgezet van het educatief materiaal dat ontwikkeld is door de brede herinneringssector.

Tot slot is eind 2024 het vervolg van het beleid van de collectieve erkenning van de Indische, Molukse, Papoea en Chinees-Indonesische gemeenschappen aangekondigd (Kamerstuk 2024/2025, [20 454 nr. 209](#)). De twee prioriteiten voor de aankomende vijf jaar zijn: het bestendigen van de belangrijkste resultaten van het beleid en verbinding via projecten vanuit de gemeenschappen.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 41 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 7 (bedragen x € 1.000)							
Art. Verplichtingen	Realisatie				Vastgestelde begroting		Verschil
	2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024
Art. Verplichtingen	229.165	211.985	218.918	207.412	212.000	199.728	12.272
Uitgaven	246.889	225.204	215.431	220.039	218.154	202.039	16.115
7.10 De zorg- en dienstverlening aan verzetsdeeln. en oorlogsgetroffenen WOII en de herinnering aan WOII	28.804	21.896	26.532	25.415	28.784	29.188	- 404
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>27.480</i>	<i>21.206</i>	<i>26.248</i>	<i>25.158</i>	<i>28.414</i>	<i>28.101</i>	<i>313</i>
Nationaal Comité	6.357	7.384	11.656	9.085	9.902	5.960	3.942
Nationale herinneringscentra	3.836	3.088	3.468	4.571	4.171	3.004	1.167
Herinnering Indisch Molukse Doelgroep	2.417	2.103	1.927	1.560	2.010	5.386	- 3.376
Zorg- en dienstverlening	5.635	5.604	5.531	5.683	5.849	6.921	- 1.072
Overige	9.235	3.027	3.666	4.259	6.482	6.830	- 348
<i>Bekostiging</i>	<i>0</i>	<i>292</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>400</i>	<i>- 400</i>
Overige	0	292	0	0	0	400	- 400
<i>Opdrachten</i>	<i>189</i>	<i>368</i>	<i>229</i>	<i>257</i>	<i>370</i>	<i>461</i>	<i>- 91</i>
Overige	189	368	229	257	370	461	- 91
<i>Bijdrage aan (inter-)nationale organisaties</i>	<i>1.135</i>	<i>30</i>	<i>55</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>226</i>	<i>- 226</i>
Overige	1.135	30	55	0	0	226	- 226
7.20 Pensioenen en uitkeringen voor verzetsdeeln. en oorlogsgetroffenen WOII	218.085	203.308	188.899	194.624	189.370	172.851	16.519
<i>Inkomensoverdrachten</i>	<i>208.455</i>	<i>193.743</i>	<i>179.740</i>	<i>185.135</i>	<i>179.854</i>	<i>162.769</i>	<i>17.085</i>
Wetten/regelingen verzetsdeelnemers/oorlogsgetroffenen	208.455	193.743	179.740	185.135	179.854	162.769	17.085
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>9.630</i>	<i>9.565</i>	<i>9.159</i>	<i>9.489</i>	<i>9.516</i>	<i>10.082</i>	<i>- 566</i>
Sociale Verzekeringsbank	8.250	8.564	9.159	9.489	9.516	9.432	84
Pensioen- en Uitkeringsraad	1.380	1.001	0	0	0	650	- 650
Ontvangsten	3.483	3.240	1.568	3.991	1.690	3.339	- 1.649

E. Toelichting op de instrumenten

Verplichtingen

Het verschil op verplichtingen is veroorzaakt door de bijboeking tijdens de 1e en 2e suppletore wet, dit wordt verder toegelicht onder punt 2, inkomensoverdrachten.

Uitgaven

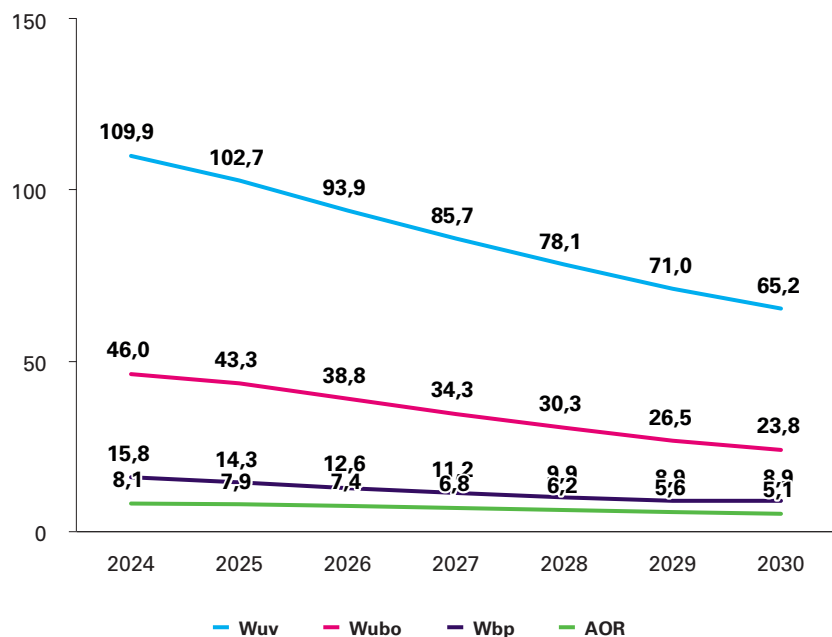
2. Pensioenen en uitkeringen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WOII

Inkomensoverdrachten

De realisatie in 2024 is € 16,5 miljoen hoger dan oorspronkelijk begroot. Dat is onder andere veroorzaakt door een bij-boeking van € 8,8 miljoen voor 2024 tijdens de 1e suppletore wet. Dit omdat de oorlogspensioenen op grond van de Verzetsdeelnemers en Oorlogsgetroffenen (V&O) wetten en regelingen zijn gekoppeld aan het minimumloon. Door de verhoging van het minimumloon in 2023 zijn de uitgaven door de SVB hoger geraamd. Doordat het sterftecijfer daalt, stijgen de uitgaven voor deze post. Dit verklaart ook het verschil van € 11,1 miljoen op de verplichtingen.

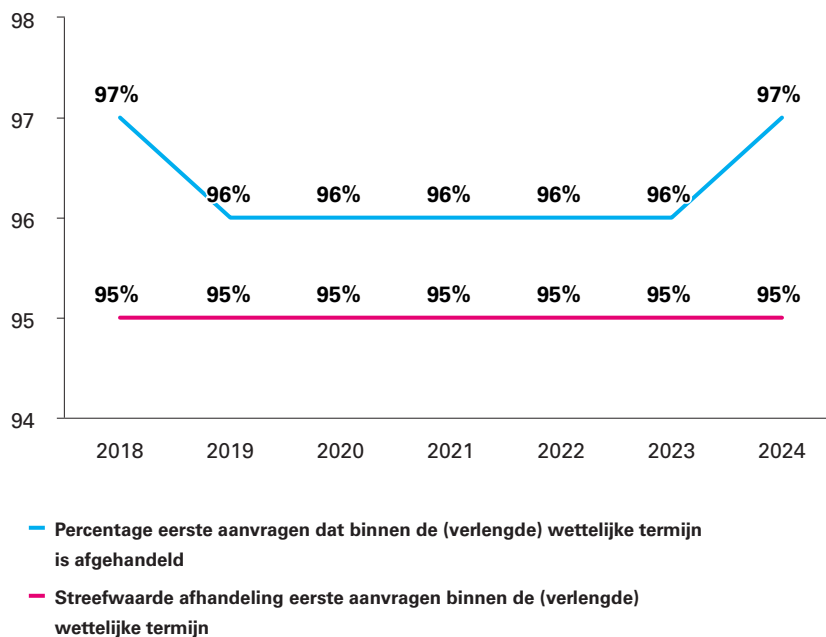
Daarnaast is voor de compensatie van de loon- en prijsontwikkeling 2024 € 6,5 miljoen bijgeboekt. Dit verklaart het totale verschil.

Kengetal: Uitkeringen aan Oorlogsgetroffenen WO II (bedragen x €1.000.000) (Bron SVB begrotingsrapport 2026 geprognoseerde uitgaven alle wetten samen)



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.



De doorlooptijd van de eerste aanvragen (97%) ligt boven de norm (95%), het betreft 4 aanvragen die buiten de gestelde termijn lopen. Het aantal nieuwe «eerste» aanvragen per jaar is in 2018 483, in 2019 410, in 2020 306, in 2021 189, in 2022 139, in 2023 180 en in 2024 128.

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, financieren van 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

In 2023 was de zorgtoeslag eenmalig verhoogd met een extra bedrag in het kader van koopkrachtbesluitvorming en compensatie voor de gestegen energieprijzen. Deze verhoging is in 2024 komen te vervallen. Vergeleken met 2022 is de zorgtoeslag in 2024 toegenomen vanwege de gestegen standaardpremie (gemiddelde nominale premie + gemiddeld eigen risico).

Het terugdringen van het niet-gebruik van de zorgtoeslag heeft voor VWS prioriteit. Om dit te realiseren wordt samengewerkt met de Dienst Toeslagen. Eind juni 2024 zijn 150.000 mensen met een mogelijk recht op zorgtoeslag over 2023 aangeschreven. Van deze groep hebben circa 56.000 (37%) zorgtoeslag over 2023 aangevraagd en zij hebben inmiddels circa € 80 miljoen aan zorgtoeslag uitgekeerd gekregen. Momenteel loopt onderzoek om beter zicht te krijgen hoe het niet-gebruik, doordat een deel van de rechthebbenden geen aanvraag heeft ingediend, zich afgelopen jaren heeft ontwikkeld.

In 2024 is de zorgtoeslag, gegeven de geraamde standaardpremie van € 1.987, voor een alleenstaande met een minimuminkomen vastgesteld op € 1.483. Het bedrag dat alleenstaanden met een minimuminkomen gemiddeld zelf hebben bijgedragen voor de nominale premie en het eigen risico betrof in 2024 € 504. Vanwege het vervallen van de eenmalige verhoging van de zorgtoeslag hebben minder huishoudens recht gehad op zorgtoeslag in 2024 ten opzichte van 2023.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 42 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 8 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie					Vastgestelde begroting	Verschil
	2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024
Art. Verplichtingen	5.866.368	6.007.175	6.347.281	8.493.818	7.133.988	6.952.649	181.339
Uitgaven	5.866.368	6.007.175	6.347.281	8.493.818	7.133.988	6.952.649	181.339
8.10 Tegemoetkoming specifieke kosten	5.866.368	6.007.175	6.347.281	8.493.818	7.133.988	6.952.649	181.339
<i>Inkomensoverdrachten</i>	<i>5.866.368</i>	<i>6.007.175</i>	<i>6.347.281</i>	<i>8.493.818</i>	<i>7.133.988</i>	<i>6.952.649</i>	<i>181.339</i>
Zorgtoeslag	5.801.418	5.940.018	6.287.790	8.391.128	7.043.866	6.884.700	159.166
Tegemoetkoming specifieke kosten	64.950	67.157	59.491	102.690	90.122	67.949	22.173
Ontvangsten	552.668	443.248	497.705	615.969	666.802	0	666.802

E. Toelichting op de instrumenten

Uitgaven

Inkomensoverdrachten

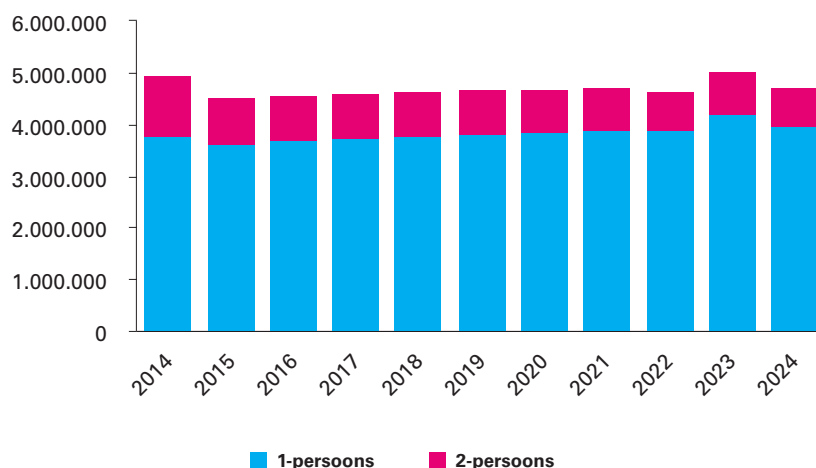
Zorgtoeslag

De gehanteerde systematiek is dat in de ontwerpbegroting van VWS de netto uitgaven aan zorgtoeslag worden weergegeven. Dat wil zeggen het saldo van de verwachte uitgaven aan zorgtoeslag en ontvangsten vanwege terugvorderingen. In het jaarverslag worden de uitgaven en de ontvangsten daarentegen afzonderlijk gepresenteerd.

Bij de 1e suppletoire begroting zijn de uitgaven met € 284 miljoen neerwaarts bijgesteld en bij de suppletoire begroting september nogmaals met een bedrag van € 118 miljoen neerwaarts. Bij de 2e suppletoire begroting zijn de ontvangsten vanwege terugvorderingen en nabeta-lingen met betrekking tot voorgaande jaren ingeschat op € 681 miljoen (zowel de uitgaven- als de ontvangstenraming is met hetzelfde bedrag opwaarts bijgesteld).

De gepresenteerde uitgaven van € 7,0 miljard betreft zowel de betalingen aan zorgtoeslag over 2024 als nabeta-lingen over voorgaande jaren, zijnde circa € 765 miljoen. Er is sprake van een onderuitputting van circa € 508 miljoen over 2024, die wordt verklaard doordat er minder mensen dan verwacht zorgtoeslag over 2024 hebben ontvangen. Er zijn zowel 100 duizend minder eenpersoons- als tweepersoonshuishoudens in de zorgtoeslag dan verwacht. Dit aantal kan en zal naar verwachting teruglopen door aanvragen in 2025 met terugwerkende kracht of definitieve toekenning waarbij alsnog recht wordt geconstateerd. Omdat de inkomensontwikkeling in 2024 gunstiger was dan vooraf verwacht en de premie lager is uitgevallen is een lager gebruik van zorgtoeslag te verklaren.

Figuur 3 Kengetal: Het aantal eenpersoons- en tweepersoonshuishoudens met een (voorlopige) toekenning.



Tegemoetkoming specifieke zorgkosten (TSZ)

In 2024 zijn de uitgaven hoger dan bij het opstellen van de begroting werd verwacht. Een deel van de stijging van de TSZ kan verklaard worden door een toenemend gebruik van de aftrek specifieke zorgkosten (ASZ). Het resterende deel van de stijging kan verklaard worden door een toename van de verzilveringsproblematiek, hoofdzakelijk als gevolg van stijgende heffingskortingen. Bij de 1e suppletoire begroting is het uitgavenbudget reeds verhoogd met € 20 miljoen. Met deze aanpassing sluiten raming en realisatie goed op elkaar aan.

Ontvangsten

De ontvangsten op het artikel tegemoetkoming specifieke kosten bedragen circa € 667 miljoen. Dit is iets lager dan bij de 2e suppletoire begroting werd verwacht aan ontvangsten zorgtoeslag (€ 681 miljoen).

5. Niet-beleidsartikelen

5.5.1 Artikel 9 Algemeen

A. Inleiding

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

B. Budgettaire gevolgen van niet-beleid algemeen

Tabel 43 Budgettaire gevolgen van niet-beleidsartikel 9 (bedragen x € 1.000)

Art.	Verplichtingen	Realisatie				Vastgestelde begroting	Verschil
		2020	2021	2022	2023	2024	2024
		112.258	25.343	22.480	66.262	46.380	39.091
	Uitgaven	121.442	33.426	28.029	41.973	46.246	39.646
9.10	Internationale samenwerking	102.681	9.841	8.377	16.073	13.900	13.562
	<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	900	900	1.180	1.175	1.200	0
	Overige	900	900	1.180	1.175	1.200	0
	<i>Bijdrage aan (inter-)nationale organisaties</i>	101.781	8.941	7.197	14.898	12.700	13.562
	World Health Organization en Mondiale Gezondheidsstrategie	2.968	2.968	2.688	4.299	4.296	5.368
	EMA	5.071	4.374	4.006	3.873	3.820	3.780
	Overig HGIS	3.000	0	0	0	0	0
	Overige	90.742	1.599	503	6.726	4.584	4.414
9.20	Verzameluitkering	0	0	0	0	0	200
	<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	0	0	0	0	0	200
	Overige	0	0	0	0	0	200
9.30	Eigenaarsbijdrage	13.761	18.585	14.652	20.900	27.346	20.884
	<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	13.761	18.585	14.652	20.900	27.346	20.884
	Eigenaarsbijdrage RIVM	13.661	18.585	14.652	20.900	22.079	20.884
	Eigenaarsbijdrage aCBG	100	0	0	0	0	0
	Eigenaarsbijdrage CIBG	0	0	0	0	5.267	0
9.40	Begrotingsreserve achterborg WFZ-garanties	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
	<i>Garanties</i>	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
	Overige	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
	Ontvangsten	8.369	2.686	8.811	1.500	8.296	0

C. Toelichting op de instrumenten

Verplichtingen

De verplichtingen zijn € 7,2 miljoen hoger uitgekomen dan begroot. Dit betreft grotendeels het naar voren halen van verplichtingenbudget voor het vastleggen van meerjarige verplichting inzake de bijdrage aan het RIVM van € 4,8 miljoen (totaal 2024 t/m 2028) voor het WHO partnerschapsprogramma. Tevens zijn er extra bijdragen gedaan aan de WHO van € 150k inzake One Health Joint Plan of Action (OHJPA) en € 0,5 miljoen inzake Alliance for action on climate change and health (ATACH).

Uitgaven

1. Internationale samenwerking

Bijdrage aan agentschappen

Overige

De horgere realisatie van € 1,2 miljoen op bijdrage agentschappen betreft de bijdrage voor 2025 aan het RIVM inzake het WHO partnerschapsprogramma. Deze realisatie is in mindering gebracht van de bijdrage internationale organisaties inzake World Health Organization en Mondiale Gezondheidsstrategie.

2. Eigenaarsbijdrage

Bijdrage aan agentschappen

Eigenaarsbijdrage CIBG

De eigenaarsbijdrage aan het CIBG is in 2024 met € 5,3 miljoen verhoogd. Het betreft hier een directe vermogensstorting ter afwikkeling van diverse projecten.

Ontvangsten

Bij de 1e suppletoire begroting is het surplus eigen vermogen van het RIVM en het CIBG over 2023 afgeroomd. Dit heeft tot een hoger ontvangst-enbudget van € 8,4 miljoen geleidt.

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 44 Apparaatsuitgaven kerndepartement budgettaire gevolgen (bedragen x € 1.000)

	Realisatie					Vastge- stelde begroting	Verschil
	2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024
Verplichtingen	472.242	532.013	549.192	566.422	613.757	564.447	49.310
Uitgaven	448.761	492.661	540.244	587.193	622.435¹	564.447	57.988
<i>Personele uitgaven</i>	328.987	397.588	438.315	468.931	509.869	451.960	57.909
Eigen personeel	272.621	292.894	318.681	352.998	400.582	384.223	16.359
Externe inhuur	53.050	102.888	117.209	112.454	102.019	64.704	37.315
Overige	3.316	1.806	2.425	3.479	7.268	3.033	4.235
<i>Materiële uitgaven</i>	119.774	95.073	101.929	118.262	112.566	112.487	79
ICT	12.121	12.669	12.320	13.809	16.959	23.068	– 6.109
Bijdrage SSO's	52.533	58.404	59.503	70.648	75.160	62.959	12.201
Overig	55.120	24.000	30.106	33.805	20.447	26.460	– 6.013
Ontvangsten	16.620	14.657	10.874	10.512	10.550	9.265	1.285
Overige	16.620	14.657	10.874	10.512	10.550	9.265	1.285

¹ Totaal personele uitgaven in tabel 44 wijkt af van het totaal personele uitgaven in tabel 45 vanwege afrondingsverschillen. Het afrondingsverschil bedraagt € 2.000.

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

**Tabel 45 Nadere uitsplitsing apparaatsuitgaven Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (bedragen x
€ 1.000)**

		Realisatie				Vastgestelde begroting	Verschil	
		2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024
Art.	Verplichtingen	472.242	532.013	549.192	566.422	630.626	564.447	66.179
	Uitgaven	448.761	492.661	540.244	587.193	622.433	564.447	57.986
10.30	Kerndepartement	320.995	362.819	403.023	431.428	449.067	410.650	38.417
	Personele uitgaven	227.148	293.692	327.466	343.760	363.483	329.484	33.999
	Eigen personeel	175.909	193.441	213.402	233.356	261.325	261.877	– 552
	Eigen personeel	1.290	1.367	1.480	2.233	2.588	2.396	192
	Externe inhuur	46.945	97.255	110.481	105.087	96.405	62.451	33.954
	Overige	3.004	1.629	2.103	3.084	3.165	2.760	405
	Materiële uitgaven	93.847	69.127	75.557	87.668	85.584	81.166	4.418
	ICT	6.102	7.733	7.890	8.658	11.135	10.925	210
	Bijdrage SSO's	41.293	49.474	51.824	60.646	63.372	58.610	4.762
	Bijdrage SSO's	3.655	776	0	0	0	0	0
	Overig	658	1	0	777	0	0	0
	Overige	42.139	11.143	15.843	17.587	11.077	11.631	– 554
10.40	Inspecties	97.226	101.123	105.148	119.677	131.835	117.909	13.926
	Personele uitgaven	78.929	81.096	85.463	96.607	112.395	94.126	18.269
	Eigen personeel	74.014	76.204	80.065	89.898	104.965	92.685	12.280
	Externe inhuur	4.603	4.715	5.076	6.314	7.254	1.168	6.086
	Overige	312	177	322	395	176	273	– 97
	Materiële uitgaven	18.297	20.027	19.685	23.070	19.440	23.783	– 4.343
	ICT	2.901	2.817	2.895	2.935	3.515	9.421	– 5.906
	Bijdrage SSO's	7.507	8.143	7.605	9.947	11.554	3.950	7.604
	Overige	7.889	9.067	9.185	10.188	4.371	10.412	– 6.041
10.50	SCP en Raden	30.540	28.719	32.073	36.088	41.531	35.888	5.643
	Personele uitgaven	22.910	22.800	25.386	28.564	33.991	28.350	5.641
	Eigen personeel	21.408	21.882	23.734	27.511	31.679	27.265	4.414
	Externe inhuur	1.502	918	1.652	1.053	2.312	1.085	1.227
	Materiële uitgaven	7.630	5.919	6.687	7.524	7.540	7.538	2
	ICT	3.118	2.119	1.535	2.216	2.308	2.722	– 414
	Bijdrage SSO's	78	11	74	55	233	399	– 166
	Overige	4.434	3.789	5.078	5.253	4.999	4.417	582
	Ontvangsten	16.620	14.657	10.874	10.512	10.552	9.265	1.287

Tabel 46 Totaaloverzicht apparaatsuitgaven/kosten agentschappen en Zelfstandige Bestuursorganen/Rechtspersonen met een wettelijke taak (bedragen x € 1.000)

	Realisatie					Vastge- stelde begroting	Verschil
	2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024
Totaal apparaatskosten agentschappen	601.734	773.814	799.094	895.777	806.862	841.475	– 34.613
Agentschap College Ter Beoordeling van Geneesmiddelen	54.439	56.303	63.144	68.084	76.297	72.762	3.535
Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg	93.425	105.298	112.965	122.637	118.710	106.613	12.097
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu	453.870	612.213	622.985	705.056	611.855	662.100	– 50.245
Totaal apparaatskosten ZBO's en RWT's	369.252	394.605	391.937	438.758	481.044	483.299	– 2.255
Zorg Onderzoek Nederland/ Medische Wetenschappen (ZonMw)	7.061	6.991	6.991	8.044	13.887	14.526	– 639
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	97.700	105.690	106.890	121.400	134.096	135.400	– 1.304
Centraal Administratie Kantoor (CAK)	126.585	129.743	124.075	136.553	147.261	149.398	– 2.137
Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	1.380	1.001	0	711	711 ¹	900	– 189
Centrale Commissie voor Mensgebonden Onderzoek (CCMO), inclusief Medisch Ethische Commissies (METC's) ²	5.361	0	0	0	0	0	0
Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)	61.823	66.131	69.053	76.701	79.037	80.809	– 1.772
Zorginstituut Nederland (ZiNL)	64.149	79.873	79.616	89.880	97.702	94.013	3.689
College Sanering Zorginstellingen (CSZ)	1.900	1.600	1.600	1.600	1.503	1.400	103
Dopingautoriteit (DA)	2.645	2.928	3.043	3.221	6.159	6.100	59
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) ³	648	648	669	648	688	753	– 65

1 De betreft de realisatie cijfers van 2023. De cijfers van 2024 waren op het aanlevermoment nog niet vastgesteld.

2 Hier volgt geen separate jaarrekening van. De verantwoording vindt plaats binnen artikel 10 van het jaarverslag VWS.

3 De realisatiecijfers van het CBG lopen mee in de verantwoording van het aCBG. Zie agentschapsparaagraaf van het aCBG.

D. Toelichting op de apparaatsuitgaven

5.2.1 Toelichting apparaatsuitgaven kerndepartement

Personele- en materiële uitgaven kerndepartement

Personele uitgaven kerndepartement

De personele uitgaven van het kerndepartement zijn met € 34 miljoen gestegen ten opzichte van de vastgestelde begroting 2024. De uitgaven aan externe inhuur komen € 34 miljoen hoger uit dan begroot. Er is € 8,2 miljoen extra budget toegevoegd naar aanleiding van de loonontwikkeling 2024. Er is ten opzichte van de vastgestelde begroting € 9,1 miljoen toegevoegd voor overlopende facturen van 2023 die pas in 2024 zijn betaald (eindejaarsmarge), en zijn middelen beschikbaar gesteld vanaf de Aanvullende Post voor gegevensuitwisseling (€ 3,2 miljoen) en zijn middelen herschikt van eigen personeel naar externe inhuur.

5.2.2. Toelichting apparaatsuitgaven inspecties

Personele - en materiële uitgaven inspecties

Personele uitgaven inspecties

De uitgaven aan eigen personeel bij de inspecties komt € 18,3 miljoen hoger uit dan de vastgestelde begroting. Hiervan wordt € 6,9 miljoen verklaard door de loonontwikkeling in 2024.

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 47 Budgettaire gevolgen van niet-beleidsartikel 11 (bedragen x € 1.000)

Art.	Verplichtingen	Realisatie				Vastgestelde begroting	Vershil
		2020	2021	2022	2023	2024	2024
		0	0	0	0	0	- 27.074
		0	0	0	0	0	- 10.502
11.4	Nog onverdeeld	0	0	0	0	0	- 10.502
	Nog te verdelen	0	0	0	0	0	- 10.502
	Loonbijstelling	0	0	0	0	0	- 14.951
	Prijsbijstelling	0	0	0	0	0	4.446
	Overige	0	0	0	0	0	3
	Ontvangsten	0	0	0	0	0	0

C. Toelichting op de instrumenten

Bij de vaststelling van de begroting zijn de amendementen voor post-COVID klinkieken (van € 27 miljoen) en de zorgmedewerkers met langedurende post-COVID klachten (van € 21 miljoen) geboekt. Deze zijn later toegedeeld naar de juiste artikelen waarna artikel 11 op 0 sluit. Dit verklaart het verschil op artikel 11 met de vastgestelde begroting.

6. Bedrijfsvoeringsparagraaf

Paragraaf 1 - Rapportage bedrijfsvoering

1.1 Rechtmatigheid

Tabel 48 Overzicht overschrijdingen rapporteringstoleranties fouten en onzekerheden (bedragen x 1.000)

(1) Rapporteringstolerantie	(2) Verantwoord bedrag in € (omvangsbasis)	(3) Rapporterings-tolerantie voor fouten en onzekerheden in €	(4) Bedrag aan fouten in €	(5) Bedrag aan onzekerheden in €	(6) Bedrag aan fouten en onzekerheden in €	(7) Percentage aan fouten en onzekerheden t.o.v. verantwoord bedrag = (6)/(2)*100%
Artikel 4 verplichtingen	1.612.834	80.642	248.658	1.763	250.421	15,5
Artikel 6 verplichtingen	444.107	25.000	83.908	—	83.908	18,9
Samenvattende staat baten-lastenagenschappen	907.449	25.000	37.266	594	37.860	4,2
Afgerekende voorschotten	12.502.871	625.144	343.721	235.823	579.544	n.v.t.

Toelichting

In de afgerekende voorschotten op de saldiblan's is de '*meest waarschijnlijke fout*' lager dan de rapporteringstolerantie, echter de gepresenteerde bedragen worden wel toegelicht in de tabel omdat het '*maximale bedrag aan fouten en onzekerheden*' de rapporteringstolerantie heeft overschreden door toepassing van de gehanteerde steekproeftechniek. Hieronder worden de overschrijdingen op de toegestane toleranties toegelicht. Dit gebeurt op basis van de grootste posten binnen het desbetreffende artikel of onderdeel.

Artikel 4 - Verplichtingen

De Subsidieregeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg (KiPZ) is bedoeld voor activiteiten ten behoeve van het opleiden van medewerkers in ziekenhuizen, klinieken en universitair medische centra in de medisch specialistische sector. In 2023 is besloten om de subsidieregeling nog voor maximaal één jaar te verlengen tot eind 2024, inclusief het risico op staatssteun, hetgeen geresulteerd heeft in een fout van € 238 miljoen. De Kamer is in oktober 2023 geïnformeerd dat staatssteunrisico's aanwezig zijn in deze regeling. Vorig jaar is in het Jaarverslag 2023 geconcludeerd dat wegens nieuwe inzichten sprake is van staatssteun op de verplichtingen omtrent deze subsidie. Per 1 januari 2025 zijn de middelen die voorheen met de KiPZ samenhangen, opgegaan in het financiële instrumentarium van het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ). De subsidieregeling die de KiPZ opvolgt, de Subsidieregeling Strategisch opleiden MSZ, voldoet aan de Algemene Groepsvrijstellingsverordening (AGVV), waardoor het staatssteunprobleem per 2025 is opgelost.

Artikel 6 – Verplichtingen

Bij de Slotwet 2024 was er voor artikel 6 extra verplichtingenruimte nodig. Deze ruimte was nodig doordat de verplichting omtrent de instellingssubsidie 2025 aan NOC*NSF in eerste instantie niet is aangegaan in 2024. Dit is gecorrigeerd per Slotwet wegens nieuwe inzichten over de omgang met instellingssubsidies. Er is geen sprake geweest van een verlaging van het verplichtingenbudget in 2024, waardoor er een begrotingsonrechtmatigheid (fout) is opgetreden van € 49,9 miljoen op de verplichtingen van artikel 6. Deze systematiek en controles rondom de verplichtingen van instellingssubsidies voor 2026 is aangepast om dit soort fouten te voorkomen.

De Subsidieregeling Stimulering bouw en onderhoud van sportaccommodaties (BOSA) is bedoeld voor amateursportorganisaties voor de bouw- en onderhoudskosten van sportaccommodaties en de aanschaf van sportmaterialen. In 2023 is een groot aantal aanvragen binnengekomen het totale gevraagde bedrag overschreed ruimschoots het plafond dat is ingesteld voor deze subsidies. In totaal gaat het om circa 1.500 aanvragen voor een bedrag van € 30,9 miljoen. Besloten is toen om aanvragen boven het plafond niet te honoreren in 2023 maar de aanvragen voor 2023 door te schuiven naar 2024. Om de administratieve last te beperken, is gekozen om de in 2023 ontvangen aanvragen aan te houden en in 2024 in behandeling te nemen. In de veronderstelling dat hiermee ook aan de voorwaarden van afwijzen zoals opgenomen in de regeling is voldaan. Met een kasschuif uit de jaren 2025-2027 naar 2024 is bovendien voorkomen dat de aangehouden aanvragen uit 2023 ten koste zouden gaan van nieuwe aanvragers in het jaar 2024. Het niet afwijzen van de aanvragen boven het subsidieplafond 2023 leidt tot een fout in de rechtmatigheid van € 30,9 miljoen.

Samenvattende staat baten-lastenagentschappen

Voor wat betreft de agentschappen wordt er in totaal een onrechtmatigheid van € 22 miljoen geconstateerd. Deze onrechtmatigheid is hoofdzakelijk het gevolg van de onrechtmatige Rijksbrede overbruggingsovereenkomsten IMOA, financieel advies, audit advies en inkoopadvies bij zowel het RIVM als het CIBG. Als laatste heeft het CIBG onrechtmatig medicinale cannabis ingekocht voor € 13 miljoen. Dit komt voort uit een onrechtmatige verlening van de bestaande overeenkomst voor levering.

1.2 Totstandkoming niet-financiële verantwoordingsinformatie

De afzonderlijke beleidsdirecties verzorgen en leveren de niet-financiële informatie aan die wordt gebruikt in het jaarverslag. Er wordt voor indicatoren zoveel als mogelijk aangesloten bij de Staat van Volksgezondheid en het Centraal bureau voor de Statistiek. Wanneer dit niet mogelijk is, komt de informatie uit andere openbare bronnen. De bronvermelding van de indicatoren wordt vermeld in het jaarverslag. Er zijn geen bijzonderheden te melden.

1.3 Begrotingsbeheer, financieel beheer en de materiële bedrijfsvoering

Hieronder worden de voornaamste aandachtsgebieden binnen de bedrijfsvoering beschreven over het jaar 2024, waaronder die aandachtsgebieden die de Auditdienst Rijk en de Algemene Rekenkamer hebben genoemd in de verantwoordingsonderzoeken over het jaar 2023.

De voortgang op de verschillende aspecten van het beheer is in 2024 regelmatig besproken, onder andere in het Audit Committee. Ook de Tweede Kamer is in oktober 2024 over de voortgang geïnformeerd¹¹. De voornaamste maatregelen en voortgang op de onvolkomenheden zijn:

- Financieel beheer: de in 2023 ingezette kwalitatieve verbeterslag is in 2024 voortgezet. Een belangrijk onderdeel van de verbeterslag is de financiële administratie. Gedurende het hele jaar is gewerkt aan verbetering van de vastlegging in de administratie en heeft VWS de interne controles op de financiële administratie ook uitgebouwd. Per kwartaal is hierover gerapporteerd aan het management. Het resultaat van deze nieuwe werkwijze is onder andere terug te zien in het aantal correctieboekingen dat 31 december wordt doorgevoerd. Deze zijn verminderd ten opzichte van 2023. Een andere belangrijke ontwikkeling is het herinrichten van de financiële functie en het uniformeren van financiële processen. In paragraaf 3 van de bedrijfsvoeringsparagraaf wordt daar verder op ingegaan.
- Staatssteun: Om de kwaliteit van de staatssteuntoets te verbeteren is in 2024 het format staatssteuntoets vernieuwd (inclusief handleiding). Uit een intern onderzoek bleek dat bijna alle subsidies waarbij de staatssteuntoets uitgevoerd diende te worden ook daadwerkelijk is uitgevoerd.
- Misbruik en oneigenlijk gebruik: In 2024 is gestart met de herziening van het beleid voor Misbruik- en Oneigenlijk gebruik (M&O). Dit wordt verder toegelicht in paragraaf 1.4 van de bedrijfsvoeringsparagraaf.
- Inkoopbeheer: In 2024 is een nieuw 'inkoop tot betalen' systeem ontwikkeld binnen VWS. Dit vormt een belangrijke factor in de noodzakelijke verbeterslag op het gebied van het inkoopbeheer. Deze applicatie ondersteunt alle processtappen en handelingen van inkoopbehoefte tot betaalopdracht. Hiermee dwingt het systeem onder andere de naleving van procedures af. In 2024 heeft een aantal organisatieonderdelen

¹¹ Kamerstukken2024/2025 36600-XVI-14

ervaring opgedaan met dit nieuwe systeem. In 2025 zal volledige uitrol plaatsvinden. Daarnaast wordt gewerkt aan de verdere verbetering van de belangrijkste controles op het inkoopbeheer om risico's in het proces beter te signaleren en deze op het gewenste niveau te brengen.

Categoriemanagement raamovereenkomsten

Het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (IenW), Algemene Zaken (AZ) en Financiën (Fin) zijn categoriemanager op een aantal rijksbrede raamovereenkomsten. De overbruggingsovereenkomsten voor Interim Management & Organisatieadvies en Financiële Adviesdiensten (IenW) zijn als onrechtmatig beoordeeld. Daarnaast zijn ook de overeenkomsten voor beeldbank en communicatieadvies (AZ) en voor onderwijskundige diensten en IV gerichte training (Fin) op onderdelen (aantal percelen) als onrechtmatig beoordeeld. De desbetreffende ministeries hebben dit toegelicht in hun bedrijfsvoeringsparagraaf van het jaarverslag. De aangegane verplichtingen op deze overeenkomsten zijn als onrechtmatig bestempeld. In het verslagjaar gaat het bij ons ministerie om circa € 18,9 miljoen (IenW), € 0,1 miljoen (AZ) en € 0,7 miljoen (Fin).

Externe inhuur

VWS heeft in 2024 21% van de personele uitgaven besteed aan de inhuur van externen. Dit is een overschrijding van de zogenaamde Roemer-norm, te weten 11%-punt (de norm bedraagt 10%). Als gevolg van tijdelijkheid van opdrachten, een krappe arbeidsmarkt en benodigde specialistische (IT) kennis hebben RIVM, CIBG, aCBG en directies uit het VWS-kerndepartement te maken gehad met relatief hoge uitgaven voor externe inhuur. Een uitgebreide toelichting op de overschrijding van de norm wordt gegeven in bijlage 4: Inhuur externen.

1.4 Misbruik en oneigenlijk gebruik

In 2024 is gestart met de herziening van het beleid voor M&O, gezien verdere verbeteringen op dit terrein nodig worden geacht. Naast aanvullingen op het vlak van governance, controle-, review- en sanctiebeleid wordt in het herziene M&O beleid meer aandacht besteed aan de beheersmaatregelen. Om de kwaliteit van de risicoanalyses op subsidies en specifieke uitkeringen (spuk) te verbeteren is in april 2024 een nieuw format voor de risicoanalyse uitgebracht. Bij deze risico's wordt onder andere rekening gehouden met risico's bij aanvragers, dubbelfinanciering en leveren van de prestatie. Deze risico's worden nu nog niet verplicht opgenomen in de analyse, daar zit verdere verbetering in voor 2025. Ten opzichte van het oude format zijn veel wijzigingen doorgevoerd. Zo is onder andere de handleiding verduidelijkt, dienen de risico's gekoppeld te worden aan het artikel van de betreffende subsidie- of spuk-regeling en is er meer ruimte om de overwegingen met betrekking tot de (rest)risico's toe te lichten. Op basis van een intern onderzoek zijn geen materiële tekortkomingen geconstateerd in het format van de risicoanalyse en is vastgesteld dat de formats beter worden ingevuld. Een ander verbeterpunt op M&O gebied betreft de verdere professionalisering van de interne controles op M&O. Hierbij is meer nadruk gelegd op het verbeteren van de bedrijfsprocessen en vergroten van de betrouwbaarheid van de informatie. Het nieuwe M&O beleid zal in 2025 worden geformaliseerd, hiermee blijft dit onderdeel in ontwikkeling.

1.5 Overige aspecten van de bedrijfsvoering

Op het gebied van *lifecyclemanagement* (LCM) voor ICT systemen is een plan van aanpak opgesteld. Voornaamste maatregel hierin is het verder borgen van het centraal inzicht in de essentiële kenmerken van IT systemen binnen VWS. Hieraan is mede door de actualisatie van de Routekaart

Lifecyclemanagement (versie 3.0 is op 3 oktober 2024 vastgesteld) invulling aan gegeven. In deze Routekaart wordt het ontwikkelpad naar centraal inzicht beschreven in samenhang met de governance. Het doel is om in 2026 alle applicaties in beeld te krijgen. Hierbij is er bewust voor gekozen dat voor de niet-bedrijfskritische applicaties alleen een basisset aan kenmerken in beeld wordt gebracht; volledig inzicht op deze applicaties is per definitie niet noodzakelijk omdat deze de kern en continuïteit van de bedrijfsvoering niet beïnvloeden. De jaarlijkse rapportage LCM, waarin wordt gerapporteerd over de voortgang zoals geschetst in de Routekaart, is op 10 december 2024 vastgesteld.

Een belangrijk aspect in versterking van *informatiebeveiliging* binnen VWS is het centraal inzicht in informatiebeveiligingsrisico's en -incidenten. 2024 stond in het teken van de weerstand tegen oplopende internationale dreigingen en de invoering van nieuwe Europese wetgeving die deze ontwikkelingen moet pareren. De concernorganisaties van VWS laten allen een groei zien in zowel het creëren van inzicht in informatiebeveiligingsrisico's als ook het adequaat acteren op incidenten en voeren ieder een bewustwordingsprogramma uit.

Het blijft een uitdaging om digitale criminelen en statelijke actoren een stap voor te blijven. Om VWS hier zo goed als mogelijk op voor te bereiden is er ingezet op creatieve maatregelen, zoals 'red teaming' (het testen van de beveiliging van een organisatie door middel van aanvalssimulaties). Ook was het door uitbreiding van de capaciteit mogelijk een centrale dreigingsanalyse te stellen en onderzoek te doen naar digitale dreigingen. Deze aanpak is zeer succesvol gebleken, omdat meer inzicht is verkregen in de kwetsbaarheden van de processen en systemen van de concernorganisaties.

Dit inzicht is van toegevoegde waarde gebleken in de voorbereiding op crisissituaties, zoals de uitval door de CrowdStrike beveiligingssoftware en het NAFIN-defensie netwerk. Hiermee sluit VWS goed aan op de nationale crisisstructuur.

Op 4 oktober 2023 is het definitieve *Nederlandse Herstel- en Veerkrachtplan (HVP)* goedgekeurd. Het Ministerie van VWS geeft uitvoering aan de volgende drie maatregelen: Stimuleringsregeling E-Health Thuis COVID-19, IC-opschaling en Tijdelijke extra personele capaciteit voor de zorg in crisistijd. Zoals aangegeven werkt het kabinet hard aan de implementatie van het Herstel- en Veerkrachtplan. Nederland heeft in 2024 twee betaalverzoeken ingediend bij de Europese Commissie ter waarde van € 1,3 miljard en € 1,2 miljard. Het eerste betaalverzoek is inmiddels goedgekeurd en de Europese Commissie beoordeelt op dit moment het tweede betaalverzoek. Het Ministerie van VWS was voor de eerste twee betaalverzoeken verantwoordelijk voor de uitvoering en verantwoording van de doelstellingen Stimuleringsregeling E-Health Thuis COVID-19 en IC-opschaling en het borgen van de financiële belangen van de Unie voor de relevante maatregelen van het Ministerie van VWS.

1.6 Fraude- en corruptierisico's

In 2024 zijn, zoals besproken in het Audit Committee van eind 2023, de risico's op *interne fraude* bij twee risicovolle processen (het verlenen van subsidies en het aangaan van inkoopverplichtingen) in eerste aanzet in kaart gebracht. In november 2024 zijn voor beide onderwerpen afzonderlijke dialoogsessies georganiseerd. De voorbesprekingen en daaropvolgende sessies hebben geleid tot waardevolle inzichten over (potentiële) risico's

op interne fraude. De besproken risico's op beide processen zullen (net als eventuele overige risico's op interne fraude bij andere processen) verder worden uitgewerkt als onderdeel van het interne controleplan 2025. Het algemene beeld voor beide processen is dat daar waar er risico's worden gezien, deze voor zover als mogelijk zijn afgedekt door de interne beheersmaatregelen, waarbij functiescheiding en het belang van handhaving hiervan op alle niveaus een rode draad is.

De materiële risico's op *misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O)* hebben betrekking op het proces van subsidieverlening en de verlening van specifieke uitkeringen. De risico's op M&O, waaronder onterecht gelden verstrekken aan aanvragers die niet aan de voorwaarden van de regeling voldoen, of het niet naleven van wet- en regelgeving, maken samen met de bijbehorende beheersmaatregelen deel uit van de risicoanalyse. Zie verder paragraaf 1.4.

Over 2024 zijn geen meldingen gedaan van fraude en corruptie van materieel belang.

Paragraaf 2 - Rijksbrede bedrijfsvoeringsonderwerpen

2.1 Gebruik open standaarden en open source software

Cloudbeleid

Eind 2022 is Rijksbreed Cloudbeleid vastgesteld. Op basis hiervan heeft VWS eind 2023 het cloudbeleid in lijn gebracht met het Rijksbreed Cloudbeleid. Dit beleid verduidelijkt wat kan en mag met cloud, zodat verantwoord gebruik beter mogelijk is. In 2024 hebben zowel de Algemene Rekenkamer als de Auditdienst Rijk onderzoek gedaan naar het publiek cloudgebruik binnen het Rijk. De inzichten uit het onderzoek worden verwerkt in de herziening van het rijksbrede cloudbeleid dat volgend jaar is voorzien door de Staatssecretaris Digitalisering en Koninkrijksrelaties. VWS zal in 2025 met haar cloudbeleid aansluiten bij het (Rijks)beleid.

Open standaarden

Het gebruik van open standaarden en deelname aan standaardisatieforums is essentieel om interoperabiliteit, veiligheid, innovatie en efficiëntie binnen de digitale infrastructuur te waarborgen. Open standaarden voorkomen vendor lock-in, bevorderen samenwerking tussen systemen en organisaties en verhogen de betrouwbaarheid en beveiliging door breed geaccepteerde en getoetste kaders. Daarnaast stimuleren ze innovatie door een gelijk speelveld te creëren en dragen ze bij aan kostenbesparing door hergebruik en schaalbaarheid van IT-oplossingen. Gezien de toenemende regelgeving, zoals NIS2, zijn open standaarden bovendien cruciaal om te voldoen aan wettelijke verplichtingen en transparantie te bevorderen. Overheidsbreed zijn er zowel afspraken, als ook wettelijke vereisten over het adopteren van specifieke technische standaarden. Het Forum Standaardisatie draagt deze standaarden uit en monitort de adoptiegraad. VWS heeft in 2024 de aanpak op de domeinen in gebruik voor o.a. websites en e-mailvoorzieningen aangepakt met positief resultaat. In juli 2024 voldeden de domeinen voor 63,5% aan de verplichte richtlijnen en in december voldeden ze voor 68,5% aan de verplichte richtlijnen. VWS laat hier de grootste groei zien onder de ministeries in aantallen verbeterde websites en e-maildiensten. De prognose is dat de trend zich voortzet.

Open source

Open source is een prioritair thema voor VWS. Het is complexe materie waarin intensief wordt opgetrokken met andere departementen en Forum Standaardisatie. Er is onder meer een brede analyse uitgevoerd op de

interne processen, die zouden moeten leiden tot toepassen van open source. Uit de analyse blijkt dat de sturing op de processen kan worden verbeterd waardoor de toepassing van open source wordt bevorderd. Hier zal VWS komend jaar verder aan werken.

2.2 Betaalgedrag

VWS heeft over 2024 94,5% van de facturen binnen 30 dagen betaald. Hiermee heeft het ministerie niet voldaan aan de rijksbrede norm van 95% om de facturen binnen 30 dagen te betalen.

Een belangrijke oorzaak is de factuurafhandeling bij het RIVM, verantwoordelijk voor de helft van alle facturen. Dankzij de getroffen verbetermaatregelen is het aantal op tijd betaalde facturen in 2024 bij het RIVM gestegen naar 92,3% ten opzichte van 86,4% in 2023. De verwachting is dat de maatregelen gericht op de middellange termijn tot verdere verbetering van de betaaltermijn zullen leiden.

2.3 Audit Committee

Het Audit Committee (AC) adviseert het departementaal management over de bedrijfsvoering, het auditbeleid en het risicomanagement. Het AC van VWS heeft in 2024 vier keer vergaderd. Het AC heeft met name aandacht besteed aan de voortgang van de verbeterplannen omtrent het financieel beheer. Daarnaast zijn de gebruikelijke zaken als het jaarverslag VWS 2023, het Auditrapport VWS 2023 en het Interim-auditrapport 2024 van de Auditdienst Rijk, en het Verantwoordingsonderzoek VWS 2023 van de Algemene Rekenkamer besproken.

In 2024 heeft een zelfevaluatie van het AC plaatsgevonden. Enkele aandachtspunten uit de evaluatie zijn het verder brengen van het risicomanagement, de vergadertijd verlengen, het aantal externe leden omhoog brengen naar drie en de adviezen duidelijker samenvatten en de stand van zaken terugkoppelen bij de volgende vergadering.

2.4 Normenkader financieel beheer

VWS past in zijn toezichtsrelaties met de zelfstandige bestuursorganen en rechtspersonen met een wettelijke taak het normenkader financieel beheer waar mogelijk toe. Er hebben zich in 2024 geen beleidsmatige of algemene ontwikkelingen voorgedaan ten aanzien van het toezicht op dit normenkader.

2.5 Beheer NGF projecten

Over de Nationaal Groeifonds (NGF) projecten PharmaNL en DUTCH die in 2024 in uitvoering waren namens VWS zijn geen afwijkingen in het financieel beheer te melden.

Paragraaf 3 - Belangrijke ontwikkelingen en verbeteringen in de bedrijfsvoering

Een belangrijke ontwikkeling in de bedrijfsvoering had betrekking op het herinrichten van de financiële functie. Er is een probleemanalyse¹² opgesteld waaruit bleek dat de capaciteit van de financiële functie te beperkt was en dat er te weinig centrale sturing was. Op basis van deze probleemanalyse is besloten tot een uitbreiding van de capaciteit, het uniformeren van rollen en processen en versterken van de interne controle. In 2024 zijn alle acties om de herinrichting te operationaliseren uitgewerkt.

¹² Kamerstukken II, 2023/24, [36410 XVI, nr. 140](#)

Het grootste deel van de uitbreiding van de capaciteit is gerealiseerd. Ook is een organisatie en formatie rapport geschreven voor de directie Financieel-Economische Zaken waarin de bestaande taken zijn uitgebreid met de DG controller en advies functionaliteit, interne controle en support voor beleids- en stafdirecties. De heringerichte organisatie zal per eind Q1 2025 starten. Ook is de ADR gevraagd een onderzoek te doen naar de voortgang en randvoorwaarden implementatie verbeterprogramma financiële beheersing VWS. De aanbevelingen uit dit rapport zijn in samenwerking met het VWS-programma Goed Verbonden meegenomen in een veranderagenda. Deze aanbevelingen richten zich met name op gedragsaspecten. De veranderagenda bestaat uit twee pijlers: vakmanschap opbouwen en zakelijk, onafhankelijk en gelijkwaardig werken. De veranderagenda richt zich op alle medewerkers van VWS Bij de verantwoording over het jaar 2024 kijkt VWS ook terug op de uitvoering van de bedrijfsvoeringskaders. Deze zijn bij het opstellen van de jaarplannen en de begrotingen aan alle onderdelen van het concern VWS meegegeven.

De kaders en richtlijnen die gelden voor de bedrijfsvoering van het Rijk zijn opgenomen in het zogenaamde 'Kaderboek Organisatie en Bedrijfsvoering Rijk 2022' en het bijbehorende 'Informatiestatuut Rijksoverheid 2024'. Voor 2024 waren er daarnaast een aantal speerpunten meegegeven voor het hele concern: Creëren en behouden divers personeelsbestand en Banenafpraak VWS zet in op rijksbrede richtlijnen voor gender- en culturele diversiteit. Voor functies vanaf schaal 15 geldt een streefcijfer van 45-55% vrouwen, voor VWS is dit nu 50,4%. Culturele diversiteit wordt gemonitord via de CBS Barometer Culturele Diversiteit met streefcijfers voor 2026: 16% medewerkers met een herkomst buiten Europa in de schalen 11-14 en 12% in de schalen 15+. In 2023 behaalde VWS (concernbreed) de streefcijfers, de cijfers over 2024 komen in mei 2025 beschikbaar. Het inzetten op meer inclusief werven en selecteren moet leiden tot meer gelijke kansen op het gebied van gender- en culturele diversiteit in de instroom en doorstroom. Daarnaast zet VWS in op een inclusieve werkomgeving en inclusief leiderschap en werkt VWS daarmee aan het behoud van de diversiteit.

De «Banenafpraak» is een afspraak tussen kabinet en werkgevers om te zorgen voor extra banen voor mensen met een arbeidsbeperking. De Banenafpraak werkt met een jaarlijks te behalen quotum. Er zijn diverse interventies uitgevoerd om invulling te geven aan de wettelijke verplichtingen rondom de Wet Banenafpraak. Deze interventies hebben niet alleen bijgedragen aan de groei van het aantal medewerkers vanuit het doelgroepenregister, maar ook aan een betere bekendheid en acceptatie van de Banenafpraak binnen het ministerie. Hierbij is inclusie steeds vanzelfsprekender. De cijfers over 2024 zijn in de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk 2024 opgenomen.

Het bevorderen van een sociaal veilige werkomgeving was ook een belangrijke ontwikkeling in de bedrijfsvoering. In 2024 hebben bijna alle dienstonderdelen een thematisch en breed Medewerkersonderzoek (MO) gehouden over sociale veiligheid en ongewenste omgangsvormen. Op basis van de uitkomsten hiervan zijn vervolgstappen gezet, zoals verdiepende gesprekken, trainingen en opleidingsprogramma's. Er zijn concrete acties ondernomen om sociale veiligheid te bevorderen en bespreekbaar te maken. Een voorbeeld hiervan is de organisatie van de Week van de Sociale Veiligheid. Maak werk van te hoge werkdruk Bij een aantal specifieke afdelingen is veel aandacht besteed aan het beheersbaar maken van de werkdruk. Waar nodig heeft hiervoor verdiepend onderzoek

plaatsgevonden. VWS stimuleert de organisatie om regelmatig op alle niveaus het goede gesprek over werkdruk te blijven voeren. Ondanks alle inspanningen is het niet in alle gevallen gelukt om de hoge werkdruk naar een acceptabel niveau terug te brengen. Dit is ook het gevolg van het niet kunnen vervullen van vacatures. VWS blijft een actief beleid voeren rond te hoge werkdruk.

C. JAARREKENING

7. Departementale verantwoordingsstaat

Tabel 49 Departementale verantwoordingsstaat 2024 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Bedragen x € 1.000)

Art.Omschrijving	Vastgestelde begroting (1)			Realisatie (2)			Verschil (3) = (2) - (1)		
	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten
Totaal	34.389.691	35.456.816	178.122	39.639.097	38.231.080	1.129.024	5.249.406	2.774.264	950.902
Beleidsartikelen									
1 Volksgezondheid	1.751.224	2.345.826	39.018	2.032.035	2.401.551	207.410	280.811	55.725	168.392
2 Curatieve zorg	4.105.167	4.282.287	71.412	4.262.619	4.094.044	92.936	157.452	– 188.243	21.524
3 Langdurige zorg en ondersteuning	18.806.690	18.980.880	6.549	23.066.078	21.617.993	31.330	4.259.388	2.637.113	24.781
4 Zorgbreed beleid	1.423.836	1.469.818	14.215	1.612.834	1.401.042	44.564	188.998	– 68.776	30.349
5 Jeugd	162.286	192.669	2.400	198.430	216.358	5.464	36.144	23.689	3.064
6 Sport en bewegen	411.647	437.057	31.924	444.107	479.271	59.980	32.460	42.214	28.056
7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Tweede Wereldoorlog	199.728	202.039	3.339	212.000	218.154	1.690	12.272	16.115	– 1.649
8 Tegemoetkoming specifieke kosten	6.952.649	6.952.649	0	7.133.988	7.133.988	666.802	181.339	181.339	666.802
Niet-beleidsartikelen									
9 Algemeen	39.091	39.646	0	46.380	46.246	8.296	7.289	6.600	8.296
10 Apparaatsuitgaven	564.447	564.447	9.265	630.626	622.433	10.552	66.179	57.986	1.287
11 Nog onverdeeld	– 27.074	– 10.502	0	0	0	0	27.074	10.502	0

8. Samenvattende verantwoordingsstaat agentschappen

Tabel 50 Samenvattende verantwoordingsstaat 2024 inzake baten-lastenagentschap van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (bedragen x € 1.000)

Omschrijving	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2023
Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen				
Totale baten	74.138	79.250	5.112	66.876
Totale lasten	74.138	77.489	3.351	69.338
Saldo van baten en lasten	0	1.761	1.761	- 2.462
Totale kapitaaluitgaven	650	55	- 595	986
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0	0
Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg				
Totale baten	110.689	124.306	13.617	131.773
Totale lasten	110.689	122.040	11.351	125.597
Saldo van baten en lasten	0	2.266	2.266	6.176
Totale kapitaaluitgaven	13.550	14.701	1.151	2.643
Totale kapitaalontvangsten	11.790	8.396	- 3.394	0
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu				
Totale baten	670.300	703.893	33.593	727.157
Totale lasten	670.300	693.194	22.894	713.595
Saldo van baten en lasten	0	10.699	10.699	13.562
Totale kapitaaluitgaven	4.500	11.631	7.131	8.400
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0	0

9. Jaarverantwoording agentschap per 31 december 2024

9.1 Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)

Conform de mogelijkheid in de Rijksbegrotingsvoorschriften 2025 is voor de agentschapsverantwoording over boekjaar 2024 gebruikgemaakt van het 'oude' model uit de Rijksbegrotingsvoorschriften 2024. Met ingang van het volgende boekjaar zal het nieuwe model worden toegepast in de verantwoording.

Tabel 51 Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap aCBG over het jaar 2024 (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting 2024	Realisatie 2024	Vershil realisatie -/- begroting	Realisatie 2023
Baten				
- Omzet	74.138	78.308	4.170	66.022
<i>waarvan omzet moederdepartement</i>	11.777	12.736	959	8.108
<i>waarvan omzet overige departementen</i>	1.010	1.083	73	1.086
<i>waarvan omzet derden</i>	61.351	64.489	3.138	56.828
Rentebaten	0	924	924	852
Vrijval voorzieningen	0	0	0	0
Bijzondere baten	0	18	18	2
Totaal baten	74.138	79.250	5.112	66.876
Lasten				
Apparaatskosten	72.762	76.297	3.535	68.084
- Personele kosten	58.188	62.612	4.424	55.245
<i>waarvan eigen personeel</i>	49.931	54.000	4.069	46.931
<i>waarvan inhuur externen</i>	6.456	6.406	- 50	6.593
<i>waarvan overige personele kosten</i>	1.801	2.206	405	1.721
- Materiële kosten	14.574	13.685	- 889	12.839
<i>waarvan apparaat ICT</i>	5.364	5.418	54	4.586
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	0	0	0	0
<i>waarvan overige materiële kosten</i>	9.210	8.267	- 943	8.253
ZBO College	753	688	- 65	648
Rentelasten	0	0	0	0
Afschrijvingskosten	623	408	- 215	496
- Materieel	623	408	- 215	496
<i>waarvan apparaat ICT</i>	623	402	- 221	493
<i>waarvan overige materiële afschrijvingskosten</i>	0	6	6	3
- Immaterieel	0	0	0	0
Overige lasten	0	96	96	110
<i>waarvan dotaties voorzieningen</i>	0	96	96	110
<i>waarvan bijzondere lasten</i>	0	0	0	0
Totaal lasten	74.138	77.489	3.351	69.338
Saldo van baten en lasten gewone bedrijfsuitoefening	0	1.761	1.761	- 2.462
Agentschapsdeel Vpb-lasten	0	0	0	0
Saldo van baten en lasten	0	1.761	1.761	- 2.462

Toelichting op de staat van baten en lasten

Opmerking vooraf

Het aCBG is een tarief gefinancierde organisatie. Voor zijn omzet is het sterk afhankelijk van aanvragen (procedures) vanuit de farmaceutische industrie. Bij het indienen van de begroting in het voorjaar is er beperkt zicht op het werkaanbod voor het volgende jaar. Op basis van voortschrijdend inzicht is in het najaar van 2023 de financiële paragraaf bij het jaarplan opgesteld. Dit jaarplan is in december door de pSG goedgekeurd. Gedurende het jaar is de in- en uitstroom van procedures gemonitord in relatie tot de beschikbare capaciteit. Waar mogelijk zijn er maatregelen genomen om de werkvoorraad beheersbaar te houden en procedures binnen de daarvoor geldende termijnen af te ronden.

Resultaat

Het aCBG heeft over 2024 een positief resultaat behaald van € 1,8 miljoen. Dit wordt verklaard door € 5,1 miljoen hogere baten en € 3,3 miljoen hogere kosten dan begroot. Het voorstel is om het saldo van € 1,8 miljoen toe te voegen aan het eigen vermogen.

Tabel 52 Voorgestelde resultaatbestemming (bedragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting 2024	Realisatie 2024	Verschil realisatie -/- begroting	Realisatie 2023
Toevoeging/ onttrekking:				
- Pok/ Wau	0	0	0	0
- Exploitatiereserve	0	1.761	1.761	- 2.462
Saldo van baten en lasten	0	1.761	1.761	- 2.462

Baten

De € 5,1 miljoen hogere baten ten opzichte van de begroting zijn te verklaren door € 2,6 miljoen hogere opbrengsten uit procedures en € 0,6 miljoen uit jaarvergoedingen (omzet derden). De bijdragen van de ministeries van VWS en LNVN zijn respectievelijk € 1,0 miljoen en € 0,1 miljoen hoger dan begroot, subsidies uit andere bronnen, zoals de Europese Commissie, zijn € 0,1 miljoen lager. De rentebaten van € 0,9 miljoen waren niet begroot.

De hogere bijdrage moederdepartement van € 1,0 miljoen komt enerzijds door de compensatie voor de gestegen kosten als gevolg van de cao (€ 3,5 miljoen) en de bijdrage voor de inzet ten behoeve van de Europese Farmawetgeving (€ 0,4 miljoen) en anderzijds door lagere subsidieopbrengsten voor andere projectmatige activiteiten. Een deel van deze activiteiten en budget schuiven door naar 2025.

De bijdrage voor programma Informatiehuishouding op Orde inclusief de implementatie van de Wet Open Overheid is € 1,1 miljoen lager uitgekomen. Binnen het aCBG heeft de kwartiermaker Open Overheid inmiddels gezorgd voor een goed staand programma en lijnorganisatie.

Als gevolg van de vertraging die is opgetreden bij het project Vervanging kernsysteem zijn diverse deelprojecten gefinancierd vanuit de WaU middelen (Werk aan Uitvoering) doorgeschoven naar 2025, wat heeft geleid tot € 1,3 miljoen lagere opbrengsten. Het project Vervanging kernsysteem is goed door de aanvullende AC ICT toets gekomen en eind 2024 is overgegaan tot gunning van de opdracht aan de leverancier. Als gevolg hebben ook andere projecten met een ICT component vertraging opgelopen waardoor de gerealiseerde opbrengsten € 0,5 miljoen lager zijn dan begroot.

De hogere omzet uit procedures en jaarvergoedingen van € 3,2 miljoen komt *per saldo* door lagere opbrengsten dan begroot voor nationale (€ 0,3 miljoen) en centrale procedures (€ 0,5 miljoen). Daar staan hogere opbrengsten tegenover voor wederzijdse erkenningsprocedures / MRP (€ 0,1 miljoen), decentrale procedures (€ 2,9 miljoen), diergeneesmiddelen (€ 0,4 miljoen) en voor jaarvergoedingen (€ 0,6 miljoen). Ten opzichte van 2023 zijn de opbrengsten uit de procedures en jaarvergoedingen gestegen met € 7,7 miljoen.

Lasten

Door de nieuwe cao afspraken die gelden sinds 1 juli 2024 en door uitbreiding van de mogelijkheid om IKB-uren te sparen met ingang van 2023, zijn de kosten eigen personeel € 4,1 miljoen hoger uitgekomen dan begroot. In het verlengde daarvan zijn ook de overige personele kosten € 0,4 miljoen hoger dan begroot. De kosten van externe inhuur zijn op hetzelfde niveau gebleven als in 2023 en in lijn met de begroting. Voor een deel van de moeilijk in te vullen vacatures is het in de loop van 2024 gelukt om ambtelijk medewerkers te werven. Echter, voor de tijdelijke

en specialistische werkzaamheden (bijvoorbeeld op ICT gebied) voor de diverse programma's en projecten blijft de inzet van externen noodzakelijk en gewenst.

De overige materiële kosten zijn € 1,1 miljoen lager dan begroot. Oorzaken zijn uitgestelde geplande werkzaamheden (als gevolg van enerzijds de vertraging die is opgetreden bij de het project Vervanging kernsysteem en anderzijds door in Q4 door het aCBG genomen maatregelen om de uitgaven te beperken) en lagere huisvestingskosten. Ook de vervanging van de laptops is uitgesteld waardoor de afschrijvingskosten € 0,2 miljoen lager zijn.

Tabel 53 Balans per 31 december 2024 van het baten-lasten agentschap aCBG (bedragen x € 1.000)

	Balans 2024	Balans 2023
Activa		
Vaste activa	632	985
Immateriële vaste activa	0	0
Materiële vaste activa	632	985
<i>waarvan grond en gebouwen</i>	0	0
<i>waarvan installaties en inventarissen</i>	632	985
<i>waarvan projecten in uitvoering</i>	0	0
<i>waarvan overige materiële vaste activa</i>	0	0
Vlottende activa	33.311	26.763
Vorraden en onderhanden projecten	0	0
Debiteuren	6.347	6.014
Overige vorderingen en overlopende activa	2.422	1.610
Liquide middelen	24.542	19.139
Totaal activa	33.943	27.748
Passiva		
Eigen Vermogen	2.222	461
Pok/ Wau reserve	0	0
Exploitatiereserve	461	2.923
Onverdeeld resultaat	1.761	- 2.461
Voorzieningen	0	0
Langlopende schulden	0	0
Leningen bij het Ministerie van Financiën	0	0
Kortlopende schulden	31.721	27.287
Crediteuren	1.377	1.376
Belastingen en premies sociale lasten	0	0
Kortlopend deel leningen bij het Ministerie van Financiën	0	0
Overige schulden en overlopende passiva	30.344	25.911
Totaal passiva	33.943	27.748

Toelichting op de balans

Materiële vaste activa

De voor 2024 geplande investering in hardware (vervanging laptops) is uitgesteld naar 2025.

Debiteuren

De hogere omzet van procedures heeft geleid tot een lichte stijging van het debiteurensaldo met € 0,3 miljoen. De debiteuren worden gewaardeerd tegen nominale waarde, waarbij rekening is gehouden met een voorziening voor mogelijke oninbaarheid van € 0,4 miljoen.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen bedraagt maximaal 5% van de gemiddelde omzet van de afgelopen drie jaar. Voor 2024 komt dit neer op een bedrag van maximaal € 3,5 miljoen. Door het positieve saldo van de exploitatie (€ 1,8 miljoen) is het eigen vermogen in 2024 gestegen naar € 2,2 miljoen.

Kortlopende schulden

Onder vooruit gefactureerd/nog te betalen staat een bedrag van € 14,7 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 2024 met € 1,7 miljoen toegenomen. Het saldo vooruit ontvangen subsidies bedraagt € 5,5 miljoen en is toegenomen met € 0,8 miljoen. Daarnaast is er € 2,1 miljoen toegevoegd aan het saldo verlofuren en is het saldo nog te ontvangen facturen met € 0,3 miljoen toegenomen. Omdat jubileumuitkeringen niet materieel zijn en de jaarlijkse lasten in lijn liggen met elkaar is hiervoor (net als voorgaande jaren) geen schatting in de jaarrekening opgenomen.

Onderlinge vorderingen/schulden ministeries en agentschappen

Op 31 december 2024 hebben de volgende vorderingen/schulden betrekking op ministeries en agentschappen:

- Vorderingen: nog te ontvangen VWS € 0,97 miljoen, IGJ € 0,05 miljoen, LVVN € 0,09 miljoen en BZK € 0,01 miljoen.
- Schulden: nog te betalen VWS € 0,01 miljoen, IGJ € 0,15 miljoen, RIVM € 0,1 miljoen, AZ € 0,03 miljoen en BZK € 0,02 miljoen.

Kasstroomoverzicht

Tabel 54 Kasstroomoverzicht van het baten-lastenagentschap aCBG over 2024 (bedragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting 2024	Realisatie 2024	Verskil realisatie -/- begroting
1. Rekening courant RHB 1 januari + depositorekeningen	18.777	19.139	362
totaal ontvangsten operationele kasstroom (+)	74.138	89.096	14.958
totaal uitgaven operationele kasstroom (-/-)	- 73.515	- 83.638	- 10.123
2. Totaal operationele kasstroom	623	5.458	4.835
totaal investeringen (-/-)	- 650	- 55	595
totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0		0
3. Totaal investeringskasstroom	- 650	- 55	595
eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
eenmalige storting door moederdepartement (+)	0	0	0
aflossingen op leningen (-/-)	0	0	0
beroep op leenfaciliteit (+)	0	0	0
4. Totaal financieringskasstroom	0	0	0
5. Rekening courant RHB 31 december + stand depositorekeningen (=1+2+3+4)	18.750	24.542	5.792

Toelichting op het kasstroomoverzicht

Het liquiditeitssaldo van het aCBG is in 2024 met € 5,4 miljoen gestegen. Behalve door het positieve resultaat van € 1,8 miljoen wordt dit verklaard doordat het bedrag aan vooruit gefactureerde beoordelingswerkzaamheden eind 2024 € 1,7 miljoen hoger was dan eind 2023 en er is voor € 0,4 miljoen afgeschreven op vaste activa. Ook is het bedrag aan vooruit ontvangen subsidies VWS met € 0,7 miljoen gestegen, o.a. als gevolg van de vertraging die is opgetreden bij de het project Vervanging kernsysteem,

gefinancierd uit de WaU middelen. Het saldo overige schulden en vorderingen is gestegen met € 1,1 miljoen; hier staat een stijging van het debiteurensaldo tegenover van € 0,3 miljoen.

Een bedrag van € 2,1 miljoen is toegevoegd aan het saldo voor verlofuren. Deze boeking betreft wel kosten maar is geen operationele kasstroom.

Overzicht doelmatigheidsindicatoren

Omschrijving Generiek Deel	Realisatie				Vastge- stelde begroting	
	2020	2021	2022	2023	2024	2024
1. Tarieven/uur	97	103	117	111	121	117
2. Omzet per productgroep (PxQ)						
- Beoordelen van nationale aanvragen: Humaan	2.324	2.503	2.630	2.917	2.625	2.893
- Beoordelen van Europese aanvragen: centraal Humaan en Veterinair	10.577	11.999	13.060	12.014	14.765	15.296
- Beoordelen van Europese aanvragen: MRP Humaan	631	875	784	618	988	862
- Beoordelen van Europese aanvragen: DCP Humaan	9.267	8.958	8.606	9.565	12.357	9.468
- Beoordelen van homeopathische aanvragen, kruiden en nieuwe voedingsmiddelen	9	18	35	27	10	38
- Beoordelen veterinaire aanvragen door Bureau Diergeneesmiddelen	2.604	2.517	2.339	2.985	3.095	2.735
- Jaarvergoedingen Humaan en Veterinair	25.266	25.565	26.350	28.275	30.287	29.640
- Overig	4.482	6.062	9.265	10.476	15.123	13.206
totaal baten	55.160	58.496	63.068	66.876	79.250	74.138
3. FTE-totaal (excl. externe inhuur)	374	395	424	476	480	466
4. Saldo van baten en lasten (%)	- 1,23%	1,98%	0,21%	- 3,68%	2,22%	0%
Kwaliteitsindicatoren						
Gegronde klachten	16	9	8	2	9	15
% externe inhuur ten opzichte van totale personele kosten	12,2%	12,2%	13,3%	11,9%	10,2%	11,1%
% facturen betaald binnen 30 dagen	96,7%	98,1%	98,3%	98,6%	98,2%	> 95%

Toelichting doelmatigheidsindicatoren

Tarieven per uur

Het gemiddelde uurtarief wordt bijgehouden om de kostenefficiency aan te tonen. Deze indicator is een gemiddelde van alle functies van het primaire proces. De sterk gestegen salariskosten in 2024 als gevolg van de nieuwe cao afspraken hebben ertoe geleid dat het uurtarief met 9% is gestegen.

Omzet per productgroep

De omzet per productgroep geeft inzicht in de samenstelling van de omzet van het aCBG. De totale omzet is in 2024 opnieuw sterk toegenomen ten opzichte van 2023. Dit geldt voor alle productgroepen met uitzondering van de nationale procedures. Na de stabiel stijgende lijn in de omzet van nationale aanvragen van de afgelopen jaren, is er in 2024 sprake van een

trendbreuk en is de instroom wat achtergebleven bij de verwachting. Daar staat tegenover dat de omzet Europese procedures die in 2023 nog een daling liet zien, in 2024 sterk is gestegen. Ondanks deze stijging waren instroom en uitstroom met elkaar in evenwicht. Opvallend is de toename in 2024 van de wederzijdse erkenningsprocedures (MRP / Repeat Use Procedure) die wordt verklaard door beperkte capaciteit op Europees niveau voor de decentrale procedures en fabrikanten voor MRP als alternatief kiezen. De verwachting is dat ook in de 2025 de instroom hoger zal blijven. De instroom en omzet van decentrale procedures is in 2024 opnieuw sterk gestegen, waardoor de werkvoorraad verder is opgelopen en de werkdruk is toegenomen. In de tweede helft van 2024 zijn daarom maatregelen genomen om (tijdelijk) een rem te zetten op de instroom en tegelijkertijd de capaciteit uit te breiden. Voor de omzet veterinaire procedures (Bureau Diergeneesmiddelen) geldt dat de stijgende lijn die in 2023 (na de dip in 2022 als gevolg van de invoering van de nieuwe veterinaire verordening) is ingezet ook zichtbaar is in 2024. De stijging van de omzet uit jaarvergoedingen houdt gelijke tred met de jaarlijkse tariefstijging.

De overige omzet heeft betrekking op bijdragen van het moederdepartement, andere ministeries en Europese subsidies. De VWS-bijdragen voor het programma Informatiehuishouding op Orde en voor de implementatie van Wet Open Overheid zijn in totaal € 1,1 miljoen lager dan begroot en verder is € 1,3 miljoen minder besteed aan de projecten die vallen onder Werk aan Uitvoering (WaU), o.a. door vertraging in de geplande aanbesteding voor het project Vervanging kernsysteem. Daar staat tegenover dat een bedrag van € 3,5 miljoen als compensatie is ontvangen voor de financiële consequenties van de nieuwe cao die op 1 juli is ingegaan en waarvan de kostenstijging (veel) hoger was dan waar in de reguliere tariefstijging vanuit was gegaan. Ook is een extra bedrag ontvangen van € 0,4 miljoen voor de inzet ten behoeve van de nieuwe Europese Farmawetgeving.

Totaal aantal fte

Dit kengetal betreft het totaal aantal fulltime-equivalenten (fte) dat werkzaam was bij het aCBG per 31 december 2024, exclusief externe inhuur en stagiair(e)s.

Na de groei in de afgelopen drie jaar – het noodzakelijk gevolg van de toegenomen instroom, de extra COVID-19 werkzaamheden en de inzet voor diverse programma's en projecten – is het personeelsbestand in 2024 gestabiliseerd. Een deel van de externe medewerkers die in voorgaande jaren werden ingezet op moeilijk in te vullen vacatures is inmiddels vervangen door ambtelijk medewerkers.

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 2024 zijn 9 klachten gegrond verklaard; dit is een lichte stijging ten opzichte van 2023 maar blijft ruim binnen de norm van 15.

Percentage externe inhuur

In 2024 zijn wervingsactiviteiten succesvol gebleken. Voor diverse vacatures die eerdere jaren door krapte op de arbeidsmarkt werden ingevuld door externe medewerkers zijn in de loop van het jaar ambtelijk medewerkers geworven. Het percentage externe inhuur is hierdoor met 1,7% gedaald ten opzichte van 2023 en is binnen het plafondbedrag van de begroting gebleven.

Percentage tijdige betaalde facturen

Het percentage facturen dat binnen 30 dagen betaald wordt is al jaren stabiel en met 98,2% ruim boven de norm van 95%.

9.2 Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG)

Conform de mogelijkheid in de Rijksbegrotingsvoorschriften 2025 is voor de agentschapsverantwoording over boekjaar 2024 gebruikgemaakt van het 'oude' model uit de Rijksbegrotingsvoorschriften 2024. Met ingang van het volgende boekjaar zal het nieuwe model worden toegepast in de verantwoording.

Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap CIBG over 2024

Tabel 56 Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap CIBG over 2024 (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2023 (4)
Baten				
- Omzet	83.694	86.568	2.874	97.684
<i>waarvan omzet moederdepartement</i>	32.851	40.943	8.092	49.959
<i>waarvan omzet overige departementen</i>	2.751	2.978	227	3.315
<i>waarvan omzet derden</i>	48.092	42.647	- 5.445	44.410
Rentebaten	-	1.017	1.017	1.517
Vrijval voorzieningen	-	-	-	-
Bijzondere baten	26.996	36.721	9.725	32.572
Totaal baten	110.690	124.306	13.616	131.773
Lasten				
Apparaatskosten	106.613	118.710	12.097	122.637
- Personele kosten	44.436	51.609	7.173	53.991
<i>waarvan eigen personeel</i>	35.164	34.277	- 887	30.459
<i>waarvan inhuur externen</i>	8.049	14.883	6.834	21.245
<i>waarvan overige personele kosten</i>	1.223	2.449	1.226	2.287
- Materiële kosten	62.177	67.101	4.924	68.646
<i>waarvan apparaat ICT</i>	9.153	12.065	2.912	11.155
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	8.508	8.130	- 378	9.320
<i>waarvan overige materiële kosten</i>	44.516	46.906	2.390	48.171
Rentelasten	200	-	- 200	-
Afschrijvingskosten	3.862	3.330	- 532	2.829
- Materieel	-	-	-	-
<i>waarvan apparaat ICT</i>	-	-	-	-
<i>waarvan overige materiële afschrijvingskosten</i>	-	-	-	-
- Immaterieel	3.862	3.330	- 532	2.829
Overige lasten	-	-	-	- 5
<i>waarvan dotaties voorzieningen</i>	-	-	-	- 5
<i>waarvan bijzondere lasten</i>	-	-	-	-
Totaal lasten	110.675	122.040	11.365	125.462
Saldo van baten en lasten gewone bedrijfsuitoefening	15	2.266	2.251	6.311
Agentschapsdeel Vpb-lasten	15	-	15	135
Saldo van baten en lasten	-	2.266	2.236	6.176

Tabel 57 Voorgestelde resultaatbestemming (bedragen x € 1.000)

Voorgestelde resultaatbestemming	Vastgestelde begroting	realisatie	Verschil	Realisatie 2023
Toevoeging/ onttrekking:				
- Pok/ Wau *	-	-	-	-
- Exploitatiereserve	-	2.266	2.266	6.176
Saldo van baten en lasten	-	2.266	2.266	6.176

Toelichting bij de staat van baten en lasten

Baten

Algemeen

De baten over 2024 bedragen € 124,3 miljoen, waarvan € 21,2 miljoen betrekking heeft op bureau medicinale cannabis (hierna BMC). Het resultaat is positief en bedraagt € 2,3 miljoen.

Een positief effect op het resultaat is de vrijval van diverse transitoria voor een bedrag van € 1,4 miljoen. In 2023 heeft er een vrijval van de transitoria plaatsgevonden; de uitvoering van de werkzaamheden zijn doorgeschoven naar het eerste kwartaal van 2024.

Omzet moederdepartement

De gerealiseerde baten van het moederdepartement ad € 40,9 miljoen (2023: € 50,0 miljoen) is 18% lager dan in verantwoordingsjaar 2023 en € 8,0 miljoen hoger dan de vastgestelde begroting € 32,8 miljoen.

Tabel 58 Omzet moederdepartement (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2023
Patiënt en Zorgordening (PZo)	5.681	5.314	- 367	5.675
Informatiebeleid CIO (DI-CIO)	5.710	8.164	2.454	6.565
Publieke Gezondheid (PG)	2.807	2.936	129	2.699
Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeug (IGJ)	2.579	2.594	15	2.754
Macro-economische vraagstukken en arbeidsmarkt (MEVA)	1.834	2.053	219	1.890
Directie Jeugd (DJ)	1.984	1.904	- 80	1.777
Geneesmiddelen en Medische Technologie (GMT)	11.084	16.642	5.558	27.246
Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)	672	648	- 24	638
Langdurige Zorg (LZ)	480	476	- 4	612
Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP)	-	-	-	74
Programma-directie COVID-19	20	-	- 20	29
Wet Open Overheid	-	212	212	-
Totaal	32.851	40.943	8.092	49.959

Omzet overige departementen

De gerealiseerde baten € 3,0 miljoen (2023: € 3,3 miljoen) van overige departementen is in lijn met de begroting € 2,8 miljoen.

Tabel 59 Omzet overige departementen (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting 2024 (1)	Realisatie 2024 (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2023
Ministerie van Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur (LVVN)	2.318	2.275	- 43	2.138
Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)	433	703	270	1.177
Totaal overige departementen	2.751	2.978	227	3.315

Omzet derden

Onder de baten derden worden inkomsten verantwoord die verkregen zijn vanuit het maatschappelijk verkeer. De gerealiseerde baten van derden over 2024 is met € 42,6 miljoen (2023: € 44,4) lager dan begroot € 48,0 miljoen. De belangrijkste verklaringen hiervoor zijn de lagere vraag naar medicinale cannabis (BMC) en bij de Landelijke commissie Sociale Hygiëne (LCSH) hebben aanzienlijk minder registraties plaats gevonden dan begroot.

Tabel 60 Omzet derden (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting 2024 (1)	Realisatie 2024 (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2023
Bureau Medicinale Cannabis	26.174	21.222	– 4.952	23.762
UZI	9.653	9.508	– 145	7.284
BIG-register	6.844	7.005	161	9.130
Landelijke commissie Sociale Hygiene	1.932	774	– 1.158	230
WTZA	290	468	178	222
Fabrikantenvergunning	789	747	– 42	828
Opiaten-In-Uitvoer	800	865	65	817
Groothandelsvergunning	711	663	– 48	692
Erkenning Buitenlandse Diploma's	303	447	144	477
MH-Exportverklaring	248	284	36	258
Opiumonthefing	169	191	22	232
Exportverkl Geregistr Geneesm	99	98	– 1	86
MH-Notificaties	80	375	295	392
Totaal	48.092	42.647	– 5.445	44.410

Bijzondere baten

Bijzondere baten betreffen bijdragen van het moederdepartement ter ondersteuning van baten derden (saldofinanciering), waarbij sprake is van niet kostendekkende en gemaximeerde tarieven. De realisatie over 2024 bedraagt € 36,7 miljoen (2023: € 32,6 miljoen) en is hoger dan zowel de begroting € 27,0 miljoen als de realisatie vorig jaar. Oorzaken hiervoor zijn o.a.:

- De bijdrage aan BMC is hoger uitgevallen dan geraamd vanwege diverse oorzaken; kosten voor de afschrijving van batches medicinale cannabis (€ 6,25 miljoen), bevoorschotting van de gecontracteerde teler door het BMC voor leveringen van medicinale cannabis (€ 1,2 miljoen) en een lagere vraag naar Cannabis
- In 2023 heeft er een vrijval van transitoria plaatsgevonden; de uitvoering van de werkzaamheden zijn doorgeschoven naar het eerste kwartaal van 2024.

Tabel 61 Bijzondere baten (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting 2024 (1)	Realisatie 2024 (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2023
Bureau Medicinale Cannabis	-	9.692	9.692	-
Fabrikantenvergunning	146	111	– 35	64
Opiumonthefing	174	134	– 40	95
Groothandelsvergunning	68	52	– 16	-
MH-Notificaties	816	522	– 294	552
Opiaten-In-Uitvoer	257	220	– 37	30
Exportverkl Geregistr Geneesm	105	105	-	85
WTZA	4.332	4.145	– 187	3.909
BIG-register	7.122	6.791	– 331	6.744
UZI	7.128	6.443	– 685	7.784
Erkenning Buitenlandse Diploma's	4.963	4.945	– 18	5.119
MH-Exportverklaring	636	-	– 636	686
Landelijke commissie Sociale Hygiene	1.249	2.117	868	574
Vrijval transitoria	-	1.444	1.444	6.930
Totaal	26.996	41.988	14.992	32.572

Rentebaten

De rentebaten in 2024 € 1,0 miljoen (2023: € 1,5 miljoen) zijn hoger dan begroot € 0,0 miljoen. Dit is een gevolg van een hogere rente die ontvangen is op onze uitstaande gelden.

Lasten

Personele kosten

De personele lasten € 51,6 miljoen (2023: € 54,0 miljoen) waren hoger dan begroot € 44,4 miljoen. De personele lasten die zijn uitgegeven aan eigen personeel bleven met € 34,3 miljoen (2023: € 30,5 miljoen) onder de begroting van € 35,2 miljoen. Ten opzichte van vorig jaar is sprake van een toename van de lasten van eigen personeel vanwege een hogere bezetting 377 FTE (2023: 357) en loonsverhoging vanwege de Cao Rijk.

De personele lasten die uitgegeven zijn aan inhuur externen € 14,9 miljoen (2023: € 21,2 miljoen) zijn substantieel hoger dan de begroting € 8,0 miljoen maar wel aanzienlijk lager dan het voorgaande boekjaar. De inhuur wordt voornamelijk ingezet op het ICT onderdeel en in mindere mate bij de overige onderdelen van het CIBG.

De overige personele lasten € 2,4 miljoen (2023: € 2,3 miljoen) overschrijden de begroting van € 1,2 miljoen als gevolg van een toename van de openstaande verlofuren.

Materiële kosten

De gerealiseerde materiële lasten van € 67,1 miljoen (2023: € 68,6 miljoen) zijn hoger dan de begroting van € 62,2 miljoen.

De apparaatslasten ICT bedragen € 12,1 miljoen (2023: € 11,2 miljoen) zijn hoger dan begroot € 9,2 miljoen. De lasten voor de bijdrage aan SSO's € 8,1 miljoen (2023: € 9,3 miljoen) zijn lager dan begroot € 8,5 miljoen. De overige materiële lasten € 46,9 miljoen (2023: € 48,2 miljoen) zijn boven de begroting van € 44,5 miljoen.

Afschrijvingskosten

Het CIBG heeft geen afschrijvingslasten voor materiële activa. Wel zijn er immateriële afschrijvingslasten als gevolg van het afschrijven op applicaties. De applicaties die zijn geactiveerd worden lineair afgeschreven in vijf jaar vanaf het moment van ingebruikname. De afschrijvingslasten bedragen € 3,3 miljoen (2023: € 2,8 miljoen) en blijven onder de begroting € 3,8 miljoen. Er zijn minder investeringen geactiveerd dan begroot.

Bijzondere lasten

In boekjaar 2024 zijn er geen bijzondere lasten gemaakt.

Rentelasten

Rente is verschuldigd over de leningen die uitstaan bij het ministerie van Financiën. De lening is in 2024 afgelost en hierdoor is er geen rentelast geweest.

Agentschapsdeel Vpb-lasten

Deze lasten komen voort als gevolg van de verkoop van medicinale cannabis en de vennootschapsbelasting die hierover dient te worden afgedragen. Over 2024 is er geen resultaat op deze activiteit en hiermee geen afdracht aan Vpb.

Tabel 62 Balans van het baten-lastenagentschap CIBG per 31 december 2024 (bedragen x € 1.000)

	Balans 2024	Balans 2023
Activa		
Vaste activa	13.990	10.304
Immateriële vaste activa	13.990	10.304
Materiële vaste activa	–	–
<i>waarvan grond en gebouwen</i>	–	–
<i>waarvan installaties en inventarissen</i>	–	–
<i>waarvan projecten in uitvoering</i>	–	–
<i>waarvan overige materiële vaste activa</i>	–	–
Vlottende activa	48.446	49.510
Voorraden en onderhanden projecten	6.043	13.547
Debiteuren	4.390	7.794
Overige vorderingen en overlopende activa	7.803	7.281
Liquide middelen	30.210	20.888
Totaal activa:	62.436	59.814
Passiva		
Eigen Vermogen	15.584	10.847
Exploitatiereserve	13.317	4.671
Onverdeeld resultaat	2.267	6.176
Voorzieningen	–	–
Langlopende schulden	–	–
Leningen bij het Ministerie van Financiën	–	–
Kortlopende schulden	46.852	48.967
Crediteuren	2.895	7.044
Belastingen en premies sociale lasten		
Kortlopend deel leningen bij het Ministerie van Financiën		1.760
Overige schulden en overlopende passiva	43.957	40.163
Totaal passiva	62.436	59.814

Toelichting op de balans per 31 december 2024

Immateriële vaste activa

De boekwaarde bedraagt ultimo 2024 € 14,0 miljoen. In 2024 is geïnvesteerd voor een bedrag van € 6,4 miljoen en bedragen de afschrijvingen € 3,3 miljoen. Er hebben geen buitengebruikstellingen of duurzame herwaarderingen plaatsgevonden in 2024.

Voorraden

De voorraden hebben een waarde van € 6,0 miljoen (2023: € 13,5 miljoen) en betreffen de aangekochte cannabis (via de gecontracteerde teler) voor de levering (verkoop) aan apothekers en buitenlandse afnemers. Er is sprake geweest van een afname in 2024 van de voorraad medicinale cannabis.

Debiteuren

Het debiteurensaldo ultimo 2024 bedraagt € 4,4 miljoen (2023: € 7,8 miljoen).

Dit saldo is onder te verdelen naar de volgende debiteurengroepen:

- € 0,1 miljoen vorderingen op overige departementen en
- € 4,3 miljoen vorderingen op derden.

De dubieuze debiteuren zijn in 2024 van € 129k gedaald naar € 98k. In de verantwoording van het CIBG worden alle debiteuren die ouder zijn dan 1 jaar aangemerkt als dubieus.

Overige vorderingen en overlopende activa

Ultimo van het jaar bedraagt het saldo overige vorderingen en overlopende activa € 7,8 miljoen (2023: € 7,3 miljoen). Deze post in de jaarrekening is als volgt samengesteld:

- € 1,0 miljoen Nog te ontvangen BTW (m.b.t. LCH en medicinale cannabis)
- € 2,4 miljoen Overige vorderingen op het moederdepartement
- € 0,3 miljoen Overige vorderingen op overige departementen
- € 1,4 miljoen Nog te factureren bedragen aan derden
- € 2,1 miljoen Vooruitbetaalde bedragen aan derden en
- € 0,6 miljoen Nog te ontvangen vennootschapsbelasting.

Liquide middelen

Het CIBG maakt gebruik van schatkistbankieren en heeft de liquide middelen als gevolg hiervan ondergebracht bij het Ministerie van Financiën. Ultimo 2024 bedraagt het saldo liquide middelen € 30,2 miljoen (2023: € 20,9 miljoen).

Eigen vermogen

Ultimo 2024 bedraagt het eigen vermogen € 15,6 miljoen (2023: € 10,8 miljoen). Het eigen vermogen ultimo 2024 wordt gevormd door een exploitatiereserve van € 8,1 miljoen (2023: € 4,7 miljoen) en een onverdeeld resultaat van € 2,3 miljoen (2023: € 6,2 miljoen).

In het eigen vermogen is een vermogensstorting van € 5,3 miljoen verwerkt. Het bedrag komt voort uit het afboeken van voorzieningen voor verlieslatende projecten in 2023. De verwachting destijds was dat deze technische mutatie zou zorgen voor directe financiële problematiek in de bedrijfsvoering van het CIBG in 2024. Om dit te corrigeren is besloten om in 2024, conform de eerste suppletoire begrotingswet 2024, een vermogensstorting aan het CIBG te doen van € 5,3 miljoen.

De toevoeging van het onverdeelde positieve resultaat over 2024 van € 2,3 miljoen aan het eigen vermogen zal in 2025 in de administratie worden verwerkt. Het CIBG overstijgt hiermee de maximale toegestane grens van het eigen vermogen conform de regeling agentschappen. In 2025 zal het surplus worden afgeroomd.

Voorzieningen

Het CIBG neemt, onder verwijzing naar artikel 27 van de Regeling agentschappen, geen voorziening op voor bezwaar & beroep en ambtsjubilea. De lasten hiervoor worden genomen in het jaar dat ze zich voordoen.

Langlopende schulden

Eind 2024 bedraagt het saldo van de langlopende schulden € 0 miljoen (2023: € 0 miljoen). De lening is afgelost.

Kortlopende schulden

De kortlopende schulden bedragen ultimo 2024 € 46,9 miljoen (2023: € 48,9 miljoen) en bestaan uit de Crediteuren en de Overige schulden en overlopende passiva.

Crediteuren

Ultimo 2024 bedraagt het saldo van de crediteuren € 2,9 miljoen (2023: € 7,0 miljoen). Hierbij zijn de belangrijkste crediteurengroepen:

- € 0,2 miljoen moederdepartement
- € 2,7 miljoen derden.

Overige schulden en overlopende passiva

Ultimo 2024 bedraagt het saldo Overige schulden en overlopende passiva € 44,0 miljoen (2023: € 40,2 miljoen). Deze post is nader op te splitsen in de volgende categorieën:

- € 10,3 miljoen Nog te betalen bedragen
- € 5,1 miljoen Nog te betalen vakantiedagen
- € 7,7 miljoen Vooruit ontvangen BIG-bedragen
- € 0,3 miljoen Vooruit gefactureerde bedragen BMC en
- € 20,6 miljoen Nog te betalen bedragen schulden aan opdrachtgevers.

Overige schulden ouder dan 1 jaar bedragen € 4,5 miljoen afkomstig van Vooruit ontvangen BIG-gelden.

Tabel 63 Kasstroomoverzicht van het baten-lastenagentschap CIBG over 2024 (bedragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2) - (1)
1. Rekening courant RHB 1 januari + depositorekeningen	57.477	20.888	-
totaal ontvangsten operationele kasstroom (+)	110.689	137.563	-
totaal uitgaven operationele kasstroom (-/-)	106.813	- 121.937	-
2. Totaal operationele kasstroom	3.876	15.626	-
totaal investeringen (-/-)	- 11.790	- 7.016	-
totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	-	-	-
3. Totaal investeringskasstroom	- 11.790	- 7.016	-
eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	-	- 5.925	-
eenmalige storting door moederdepartement (+)	-	8.396	-
aflossingen op leningen (-/-)	- 1.760	- 1.760	-
beroep op leenfaciliteit (+)	11.790	-	-
4. Totaal financieringskasstroom	10.030	711	-
5. Rekening courant RHB 31 december + stand depositorekeningen (=1+2+3+4)	59.593	30.210	-

Toelichting kasstroomoverzicht

Het saldo aan liquide middelen is in 2024 met € 9,3 miljoen gestegen naar € 30,2 miljoen. De operationele kasstroom laat zien dat er meer is ontvangen € 134,2 miljoen dan uitgegeven €125,3 miljoen.

De investeringskasstroom laat per saldo een toename zien van € 7,0 miljoen. Er is voor € 6,4 miljoen geïnvesteerd in 3 nieuwe applicaties. Daarnaast is een toename van € 0,7 miljoen in activa in aanbouw.

De financieringskasstroom laat een stijging zien van € 0,7 miljoen. Als gevolg van teveel eigen vermogen is naar aanleiding van boekjaar 2023 € 5,9 miljoen overgemaakt naar VWS. Er heeft een eenmalige vermogensstorting plaatsgevonden van € 5,3 miljoen en de WaU-gelden bedroegen € 3,1 miljoen. Verder is € 1,8 miljoen afgelost op een lening.

**Overzicht doelmatigheidsindicatoren van het baten-lastenagentschap
CIBG per 31 december 2024**

**Tabel 64 Overzicht doelmatigheidsindicatoren van het baten-
lastenagentschap CIBG per 31 december 2024**

	Realisatie			Vastgestelde begroting	
	2021	2022	2023	2024	2024
Omschrijving Generiek Deel					
Kostprijzen per product (groep)					
- Beschikking BIG-register	190	163	190	192	201
- Vakbekwaamheidverklaring	5.035	4.023	6.063	4.151	3.009
- Vergunning Farmatec		2.484	1.802	1.198	1.883
- UZI-pas/certificaat	326	370	389	424	478
- Wilsbeschikking donorregister	10	10	10	9	9
Omzet per productgroep (PxQ)					
- BIG en herregistratie	11.317	11.779	15.874	13.796	13.866
- Vakbekwaamheid	4.204	4.936	5.596	5.392	5.265
- Farmatec	2.524	2.497	2.404	3.242	1.701
- UZI-pas/certificaat	12.727	14.609	15.068	15.687	16.781
- Donorregister	4.438	3.452	3.750	3.566	3.596
FTE-totaal (excl. externe inhuur)	306	343	357	377	413
Saldo van baten en lasten (%)	4%	1%	- 1%	6%	0%
Productievolume					
- BIG en herregistratie	18.506	100.090	142.444	51.760	69.010
- Vakbekwaamheid	835	1.227	923	1.299	1.750
- Farmatec	1.016	1.037	1.536	2.186	2.255
- UZI-pas/certificaat	30.873	51.410	26.864	28.757	35.100
- Donorregister	400.000	318.487	314.267	396.903	425.000
Aantal klachten					
- Vakbekwaamheid	1	2	3	2	10
- Donorregister	4	-	8	7	15

Toelichting op de doelmatigheidsindicatoren 2024

Kostprijzen, omzet en volumes

De kostprijzen zijn gebaseerd op de werkelijk gerealiseerde lasten en werkelijke outputvolumes.

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 bleef onder de gemaakte afspraken.

9.3 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Tabel 65 Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap RIVM over 2024 (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting 2024 (1)	Realisatie 2024 (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2023 (4)
Baten				
- Omzet	670.300	687.397	17.097	715.664
<i>waarvan omzet moederdepartement</i>	531.700	526.635	- 5.065	565.282
<i>waarvan omzet overige departementen</i>	110.200	127.680	17.480	109.371
<i>waarvan omzet derden</i>	28.400	33.082	4.682	41.011
Rentebaten	-	15.865	15.865	10.363
Vrijval voorzieningen	-	631	631	1.130
Bijzondere baten	-	-	-	-
Totaal baten	670.300	703.893	33.593	727.157
Lasten				
Apparaatskosten	662.100	611.855	- 50.245	627.911
- Personele kosten	293.100	332.953	39.853	298.605
<i>waarvan eigen personeel</i>	238.500	243.586	5.086	208.194
<i>waarvan inhuur externen</i>	43.300	76.580	33.280	78.055
<i>waarvan overige personele kosten</i>	11.300	12.787	1.487	12.356
- Materiële kosten	369.000	278.902	- 90.098	329.306
<i>waarvan apparaat ICT</i>	48.800	39.169	- 9.631	38.790
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	7.500	8.620	1.120	10.581
<i>waarvan overige materiële kosten</i>	312.700	231.113	- 81.587	279.935
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	-	67.238	67.238	77.145
Rentelasten	-	-	-	-
Afschrijvingskosten	8.200	6.572	- 1.628	6.416
- Materieel	8.200	6.568	- 1.632	6.414
<i>waarvan apparaat ICT</i>	5.700	4.672	- 1.028	4.529
<i>waarvan overige materiële afschrijvingskosten</i>	2.500	1.896	- 604	1.885
- Immaterieel	-	4	4	2
Overige lasten	-	7.502	7.502	2.066
<i>waarvan dotaties voorzieningen</i>	-	7.502	7.502	2.066
<i>waarvan bijzondere lasten</i>	-	-	-	-
Totaal lasten	670.300	693.167	22.867	713.538
Saldo van baten en lasten gewone bedrijfsuitoefening	-	10.726	10.726	13.619
Agentschapsdeel Vpb-lasten	-	27	27	57
Saldo van baten en lasten	-	10.699	10.699	13.562

Tabel 66 Voorgestelde resultaatbestemming (bedragen x € 1.000)

Voorgestelde resultaatbestemming	Vastgestelde begroting 2024	Realisatie 2024	Verschil	Realisatie 2023
<i>(Voorgesteld het resultaat als volgt te verdelen)</i>				
Toevoeging/ onttrekking:				
- Pok/ Wau *	-	-	-	-
- Exploitatiereserve	-	10.699	10.699	13.562
Saldo van baten en lasten	-	10.699	10.699	13.562

Toelichting op de staat van baten en lasten over 2024

Bedragen in duizenden euro's, tenzij anders aangegeven.

Resultaat

Over 2024 heeft het RIVM een positief resultaat behaald van € 10,7 miljoen. Dit positieve resultaat is gerelateerd aan:

- Een per saldo positief resultaat (+) van € 1,7 miljoen uit reguliere bedrijfsvoering, waaronder het uitvoeren van opdrachten;
- Een per saldo negatieve impact door een toevoeging (-/-) van € 6,9 miljoen op de voorzieningen; en
- Rentebaten (+) van € 15,9 miljoen op de rekening courant van het RIVM.

Het positieve resultaat na belastingen wordt toegevoegd aan de exploitatiereserve als onderdeel van het eigen vermogen. Het eigen vermogen van een baten-lastenagentschap is gebonden aan een maximumomvang van 5% van de gemiddelde jaaromzet, berekend over de laatste drie jaar. De overschrijding van de maximaal toegestane omvang van het eigen vermogen zal worden teruggestort naar het moederdepartement.

Baten

De totale baten van het RIVM zijn € 33,6 miljoen hoger dan begroot. De belangrijkste reden voor deze hoger dan verwachte baten zijn aanvullende uitvoerings- en onderzoekstaken binnen overige departementen en een rentebate op de rekening courant van het RIVM van € 15,9 miljoen.

De totale baten van het RIVM zijn € 23,3 miljoen lager ten opzichte van de realisatie 2023. De belangrijkste reden hiervoor is een terugloop van de omzet op uitvoerings- en onderzoeksopdrachten binnen het moederdepartement. Onderstaand worden deze baten verder toegelicht.

Omzet per productgroep

In onderstaande tabel wordt de gerealiseerde omzet (baten exclusief vrijval voorzieningen en rentebaten) per productgroep weergegeven.

Tabel 67 Omzet naar productgroepen (bedragen x €1.000)

	2024	2023
Strategisch Programma RIVM	11.712	12.152
Onderzoeken o.b.v. uren x tarief en bijbehorende materiële kosten	474.696	492.704
Uitvoeringskosten preventieprogramma's	182.715	195.832
ICT-dienstverlening voor andere organisaties dan het RIVM (SSC-Campus)	18.274	14.976
Totaal	687.397	715.664

Omzet moederdepartement

Tabel 68 Omzet moederdepartement (bedragen x €1.000)

	2024	2023
Omzet moederdepartement	526.635	565.282
- waarvan direct gerelateerd aan geleverde producten/diensten:	526.635	565.282
- Strategisch Programma RIVM	11.712	12.152
- Cofinanciering voor EU projecten via eigenaarsbijdrage	2.021	1.308
- Opdrachten beleidsdirecties (opdrachtgever) VWS	512.902	551.822
- waarvan overige ontvangsten/bijdragen van het moederdepartement	-	-
- Bijdrage ten behoeve van de dekking van de voorbereidingskosten voor de verhuizing	-	--
Totaal	526.635	565.282

De gerealiseerde omzet moederdepartement omvat de bijdrage van VWS als eigenaar (€ 17,4 miljoen) en de bijdrage van de VWS-opdrachtgevers (€ 509,2 miljoen). De bijdrage van eigenaar VWS bestaat voor € 11,7 miljoen uit baten ten behoeve van het SPR-programma, voor € 2,0 miljoen uit cofinanciering voor het realiseren van internationale projecten en voor € 3,7 miljoen uit wetenschapsbudget uit het OCW Fonds.

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 69 Omzet overige departementen (bijdragen x € 1.000)

	2024	2023
I&W	80.439	68.124
KGG	2.621	2.322
LVVN	30.960	27.817
SZW	11.768	9.709
Overige departementen (o.a. J&V, BuZa, OCW, BZK, DEF)	1.892	1.399
Totaal	127.680	109.371

De totale omzet van overige departementen is € 17,5 miljoen hoger dan de begroting 2024 en € 18,3 miljoen hoger ten opzichte van 2023. Dit is met name door een stijging van werkzaamheden binnen programma's van IenW.

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, de WHO, Europese vrijgifte, Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming (ANVS) en overige projecten uitgevoerd door derden. De omzet derden is € 4,7 miljoen hoger dan begroot en € 7,9 miljoen lager ten opzichte van 2023. Een daling van de omzet derden ten opzichte van 2023 werd verwacht, zoals ook is gepresenteerd in de begroting. In de begroting is deze omzet derden conservatief ingeschat. Deze baten zijn daarmee meer in lijn der verwachting.

Vrijval voorzieningen

De vrijval van de voorzieningen heeft voor € 0,5 miljoen betrekking op het vrijvallen van de verplichting voor personeel en voor € 0,1 miljoen betrekking op het vrijvallen van de verplichting voor verlieslatende projecten. De vrijval voorzieningen is niet begroot in verband met het incidentele karakter van de betreffende posten.

Rentebaten

De rentebaten zijn niet begroot gezien de onzekerheid over de toekomstige rentestand. De rentebaten van € 15,9 miljoen hebben betrekking op ontvangen rente op de rekening courant van het RIVM.

Lasten

Personele kosten

De personele kosten van € 333,0 miljoen komen in 2024 € 40,0 miljoen hoger uit dan opgenomen in de begroting 2024. Om aan de blijvend hoge vraag in uren ten behoeve van uitvoerings- en onderzoekstaken te voldoen, is

het personeelsbestand verder gegroeid met 195 fte in dienstbetrekking bij het RIVM. De externe inhuur is gedurende 2024 met € 1,5 miljoen gedaald ten opzichte van 2023. Het percentage externe inhuur in 2024 bedraagt 22,9%. Dit is 2,9% boven de RIVM norm van 20%, maar een daling ten opzichte van vorig jaar (26,0%). Naast de personele invulling op tijdelijke opdrachten, zijn aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt, behoefte aan (tijdelijke) specifieke specialisten en vervanging tijdens ziekte belangrijke redenen voor het hoge aantal externen. Vooral bij de IV-organisatie en Preventieprogramma's en Opschaling voor de Publieke Gezondheid (PPG) is de inhuur blijvend hoog. Het RIVM heeft eerder aangegeven, gezien bovenstaande redenen, de Rijksnorm van 10% als onhaalbaar te zien. We streven ernaar om de externe inhuur tot 20% te beperken.

Daarnaast zijn de personeelskosten gestegen als gevolg van aanpassingen in de CAO en is een niet-begrote toekenning van IKB-verlofrecht van € 1,8 miljoen verwerkt. Hiervoor is deels compensatie ontvangen vanuit de opdrachtgevers, welke is verantwoord onder de omzet.

Materiële kosten

De materiële kosten van € 278,9 miljoen zijn € 90,1 miljoen lager ten opzichte van de begroting 2024 en € 50,4 miljoen lager dan 2023. De daling ten opzichte van de begroting komt met name doordat in de begroting de kosten uitbesteed werk en andere externe kosten van € 67,2 miljoen in de materiële kosten zijn verantwoord.

De resterende daling wordt veroorzaakt door lagere materiaalkosten rondom de aankoop- en donatie van COVID-19 vaccins en een lager verbruik van vaccins binnen het Rijksvaccinatieprogramma (RVP).

De ICT-kosten van € 39,2 miljoen zijn in 2024 € 9,6 miljoen lager dan begroot en € 0,4 miljoen hoger dan 2023. De lagere ICT-kosten dan begroot zijn het gevolg van lagere exploitatiekosten voor hardware en software.

Voorheen werden de kosten met betrekking tot uitbesteed werk aan externe kosten binnen deze lastenpost gepresenteerd met een saldo van € 77,1 miljoen, bestaande uit € 0,6 miljoen aan kosten apparaat ICT en € 76,5 miljoen aan overige materiële kosten. Deze worden apart gepresenteerd en toegelicht.

Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten van € 67,2 miljoen zien toe op onderzoek- en advieskosten van € 33,0 miljoen en overige uitbestedingsopdrachten van € 34,2 miljoen. De onderzoek- en advieskosten zijn € 0,6 miljoen lager en de overige uitbestedingsopdrachten zijn € 9,3 miljoen lager ten opzichte van 2023.

Voorheen werd deze lastenpost gepresenteerd binnen de materiële kosten, met een saldo van € 77,1 miljoen, bestaande uit € 0,6 miljoen aan kosten apparaat ICT en € 76,5 miljoen aan overige materiële kosten.

Afschrijvingskosten

De afschrijvingskosten zijn € 1,6 miljoen lager dan de begroting 2024 en € 0,2 miljoen hoger dan de realisatie 2023. De lager dan begrote afschrijvingskosten zijn met name een gevolg van uitblijven en uitstellen van investeringen in verband met grote ICT projecten en de aanstaande verhuizing van het RIVM.

Dotaties voorzieningen

De dotatie voorzieningen heeft betrekking op aangegane en herberekende verplichtingen voor (voormalige) werknemers van € 2,9 miljoen, op ingeschatte toekomstige verliezen op projecten van € 2,7 miljoen, op de gevormde voorziening voor mitigerende maatregelen van € 0,8 miljoen, op de voorziening leegstand gebouwen in Bilthoven van € 0,6 miljoen, op de gevormde voorziening voor uitkeringen aan personeel bij het behalen van een dienstjubileum van € 0,3 miljoen en op de indexatie van de voorziening herstellkosten Bilthoven van € 0,1 miljoen en. De dotatie voorzieningen is niet begroot in verband met het incidentele karakter van de betreffende posten.

Balans per 31 december 2024

Na verwerking van het resultaat. De balans is opgesteld in duizenden euro's.

Tabel 70 Balans van het baten-lastenagentschap RIVM per 31 december 2024 (bedragen x € 1.000)

	Balans 31-12-2024	Balans 31-12-2023
Activa		
Vaste activa	17.955	15.264
Immateriële vaste activa	6	10
Materiële vaste activa	17.949	15.254
<i>waarvan grond en gebouwen</i>	–	–
<i>waarvan machines en installaties</i>	88	196
<i>waarvan vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa</i>	14.666	15.058
<i>waarvan overige materiële vaste activa</i>	3.195	–
Vlottende activa	520.996	459.616
Voorraden en onderhanden projecten	51.376	70.060
Vorderingen	40.038	44.916
<i>waarvan debiteuren</i>	6.221	12.776
<i>waarvan overige vorderingen en overlopende activa</i>	33.817	32.140
Liquide middelen	429.582	344.640
Totaal activa:	538.951	474.880
Passiva		
Eigen Vermogen	43.742	35.411
Bestemmingsfonds(en)	–	–
Pok/ Wau reserve	–	–
Exploitatiereserve	33.043	21.849
Onverdeeld resultaat	10.699	13.562
Voorzieningen	25.592	20.085
Langlopende schulden	–	–
Leningen bij het Ministerie van Financiën	–	–
Kortlopende schulden	469.617	419.384
Crediteuren	18.120	28.796
Belastingen en premies sociale lasten	1.424	1.599
Kortlopend deel leningen bij het Ministerie van Financiën	–	–
Overige schulden en overlopende passiva	450.073	388.989
Totaal passiva	538.951	474.880

Toelichting op de balans per 31 december 2024

Bedragen in duizenden euro's, tenzij anders aangegeven.

Activa

De vaste activa zijn ten opzichte van 2023 per saldo gestegen met € 2,7 miljoen, met name door investeringen bestaande uit € 3,5 miljoen aan ICT middelen, € 2,5 miljoen aan laboratorium apparatuur en € 3,2 aan activa welke nog niet in gebruik genomen kunnen worden, omdat de installatie nog niet gereed is, maar welke al wel (deels) in ontvangst zijn genomen. Ook dit betreft met name investeringen in ICT middelen en laboratorium apparatuur. Daarnaast is een afschrijvingslast verantwoord van € 6,6 miljoen.

De voorraden betreffen de voorraad vaccins en materialen (naalden en registratiekaarten) binnen RIVM ten behoeve van het uitvoeren van het Rijksvaccinatieprogramma (€ 49,5 miljoen, 2023: € 61,3 miljoen) en het uitvoeren van het Griepprogramma (€ 3,0 miljoen, 2023: € 0,0 miljoen), het aanhouden van voorraden in het kader van de overige nationale vaccinvoorziening (€ 2,3 miljoen, 2023: € 8,2 miljoen), de aangekochte geneesmiddelen in het kader van COVID-19 (€ 0,5 miljoen, 2023: € 0,9 miljoen) en voorziening van de expirerende voorraad (€ 3,9 miljoen negatief, 2023: € 0,3 miljoen negatief).

De debetpositie van de onderhanden projecten van € 10,4 miljoen betreft de nog te factureren omzet aan het moederdepartement voor € 1,6 miljoen, aan overige ministeries voor € 2,7 miljoen en aan derden voor € 6,1 miljoen.

De debiteurenpositie per balansdatum daalt met € 6,6 miljoen. Het saldo per balansdatum bestaat voor € 0,2 miljoen aan vorderingen op het moederdepartement, € 1,3 miljoen uit vorderingen op overige ministeries en € 4,7 miljoen uit vorderingen op derden (internationale organisaties, ziekenhuizen en diverse overige opdrachtgevers in de publieke sector).

De overige vorderingen betreffen verleende voorschotten aan medewerkers in het kader van opleidingen.

De overlopende activa zijn ten opzichte van 2023 gestegen met € 3,0 miljoen en bestaan per balansdatum met name uit nog te ontvangen rente (€ 15,9 miljoen) en vooruitbetaalde kosten voor onder andere licenties, onderhoudscontracten, huren en abonnementen (€ 7,1 miljoen).

Het saldo per balansdatum bestaat voor € 15,7 miljoen uit vorderingen op ministeries en € 7,3 miljoen uit vorderingen op derden.

De analyse van de liquide middelen is opgenomen in het kasstroomoverzicht 2024.

Passiva

Het verloop van het eigen vermogen is als volgt:

Tabel 71 Eigen vermogen per 31-12-2024 (bedragen x € 1.000)

	31-12-2024	31-12-2023
Exploitatiereserve	35.411	21.849
Directe vermogensmutaties	- 2.368	0
Onverdeeld resultaat	10.699	13.562
Totaal	43.742	35.411

Het positieve saldo van baten en lasten over 2024 wordt toegevoegd aan de exploitatiereserve. Daarnaast is in 2024 € 2,4 miljoen teruggestort aan het moederdepartement, omdat de exploitatiereserve per balansdatum 2023 met dit bedrag boven de norm uitkwam. Hiermee wordt het eigen vermogen € 43,7 miljoen positief.

De omvang van het eigen vermogen per balansdatum overschrijdt de grens van 5% van de gemiddelde omzet over 2022 tot en met 2024. De maximaal toegestane omvang van het eigen vermogen bedraagt € 33,8 miljoen. Het surplus van € 10,0 miljoen zal uiterlijk bij de 1^e suppletoire begrotingswijziging 2025 worden teruggestort naar het moederdepartement.

Het verloop van de post voorzieningen is als volgt:

Tabel 72 Verloopstaat voorzieningen (bedragen x € 1.000)					
	Personeel	Jubilea	Reorganisatie	Projecten	Subtotaal
Stand voorzieningen per 31-12-2023					
Waarvan kortlopend	1.891	-	-	-	1.891
Waarvan langlopend	1.052	-	199	3.041	4.292
Totaal	2.943	-	199	3.041	6.183
Dotatie	2.871	330	-	2.672	5.873
Onttrekkingen	- 545	-	-	- 819	- 1.364
Vrijval	- 482	-	-	- 149	- 631
Mutaties	1.844	330	-	1.704	3.878
Stand voorziening per 31-12-2024	4.787	330	199	4.745	10.061
Waarvan kortlopend	2.622	330	-	-	2.952
Waarvan langlopend	2.165	-	199	4.745	7.109
Stand voorzieningen per 31-12-2024	4.787	330	199	4.745	10.061

Tabel 73 Verloopstaat voorzieningen (bedragen x € 1.000)					
	Subtotaal	Leegstand Bilthoven	Mitigerende maatregelen	Herstelkosten Bilthoven	Totaal
Stand voorzieningen per 31-12-2023					
Waarvan kortlopend	1.891	-	-	-	1.891
Waarvan langlopend	4.292	9.519	-	4.383	18.194
Totaal	6.183	9.519	-	4.383	20.085
Dotatie	5.873	647	837	145	7.502
Onttrekkingen	- 1.364	-	-	-	- 1.364
Vrijval	- 631	-	-	-	- 631
Mutaties	3.878	647	837	145	5.507
Stand voorziening per 31-12-2024	10.061	10.166	837	4.528	25.592
Waarvan kortlopend	2.952	6.306	-	-	9.258
Waarvan langlopend	7.109	3.860	837	4.528	16.334
Stand voorzieningen per 31-12-2024	10.061	10.166	837	4.528	25.592

- De voorziening voor personeel omvat de toekomstige verplichtingen als gevolg van rechten (zoals werkloosheidswet en pensioentolagen) op balansdatum van voormalige werknemers.

- De voorziening voor uitkeringen aan personeel bij het behalen van een dienstjubileum wordt gevormd door een dotatie van € 0,3 miljoen. Verwacht wordt dat dit in het komend kalenderjaar uitgekeerd wordt aan personeelsleden.
- Voor overdracht van pensioenrechten van overgenomen medewerkers van de voormalige ent-administraties is in 2008 een voorziening getroffen. Vanwege ontoereikende dekkingsgraden van de betrokken pensioenfondsen in het verleden, een langdurig verwerkingstraject en het besluit in 2024 van pensioenuitvoerders om voorlopig met collectieve waardeoverdrachten te wachten tot na de overgang naar de nieuwe pensioenregeling, heeft tot op heden geen overdracht en afrekening kunnen plaatsvinden. De collectieve waardeoverdrachten worden weer opgestart wanneer beide pensioenfondsen over zijn gegaan naar de nieuwe pensioenregeling, wat naar verwachting zal zijn vanaf 2027. Daarmee is de voorziening verantwoord als langlopende verplichting.
- De voorziening ten behoeve van projecten betreft het bedrag aan voorziene nog te produceren verliezen op in uitvoering zijnde projecten.
- De voorziening leegstand Bilthoven is gevormd als gevolg van het lopende contract met betrekking tot huur en exploitatie van de gebouwen en terreinen te Bilthoven. De verhuizing naar het Utrecht Science Park zal gefaseerd plaatsvinden vanaf 2025. Hierdoor zullen dubbele huur- en exploitatielasten ontstaan. Ter dekking van deze dubbele verplichting is een voorziening gevormd. In 2024 is een bedrag ad € 0,6 miljoen gedoteerd aan de voorziening naar aanleiding van indexatie van de huurkosten en bijstelling in verband met de definitieve opzegging van de overeenkomst.
- 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 € 0,1 miljoen gedoteerd.
- De voorziening mitigerende maatregelen ziet toe op de investeringen die in 2024 zijn gedaan door de verhuurder in door het RIVM-gehuurde panden op Utrecht Science Park Bilthoven. De dotatie van € 0,8 miljoen betreft de verwachte vergoeding voor de resterende boekwaarde van de gebouwgebonden installaties bij het verlaten van het terrein.

De crediteuren zijn met € 10,7 miljoen lager ten opzichte van 2023. Het saldo bestaat voor € 0,2 miljoen uit schulden aan het moederdepartement, € 0,5 miljoen uit schulden aan overige ministeries en voor € 17,4 miljoen uit schulden aan derden.

Het saldo onderhanden projecten (voorheen projecten in uitvoering) heeft voor € 326,6 miljoen betrekking op uitvoering van projecten voor het moederdepartement, voor € 28,4 miljoen op uitvoering van projecten voor overige ministeries en voor € 28,6 miljoen uit uitvoering van projecten voor derden.

De overige schulden zijn ten opzichte van 2023 met € 11,7 miljoen gestegen. De stijging wordt voornamelijk verklaard door de stijging van het opgebouwd verlofrecht met € 9,3 miljoen, met name door een gemiddelde stijging van het uurloon en het aantal verlofuren vanuit het Individueel

Keuzebudget (IKB). Vanuit het IKB heeft personeel het recht om additionele verlofuren te sparen, waarbij personeel tevens een deel van het maandinkomen kan omzetten in verlofuren.

De overlopende passiva betreffen nog te ontvangen facturen en zijn met € 28,0 miljoen lager ten opzichte van 2023, met name door afwikkeling van oude balansposities, mede door additioneel sturen op afloop en vrijval van verplichtingen ouder dan een jaar. De overlopende passiva bestaan voor € 0,7 miljoen aan nog te betalen kosten aan het moederdepartement, € 1,8 miljoen aan nog te betalen kosten aan overige departementen en voor € 21,9 miljoen aan nog te betalen kosten aan derden en eigen personeel.

Kasstroomoverzicht 2024

Tabel 74 Kasstroomoverzicht van het baten-lastenagentschap RIVM over 2024 (bedragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting 2024 (1)	Realisatie 2024 (2)	Vershil (3) = (2) - (1)
1. Rekening courant RHB 1 januari + depositorekeningen	40.225	344.640	304.415
totaal ontvangsten operationele kasstroom (+)	670.300	820.695	150.395
totaal uitgaven operationele kasstroom (-/-)	- 662.100	- 724.122	- 62.022
2. Totaal operationele kasstroom	8.200	96.573	88.373
totaal investeringen (-/-)	- 4.500	- 9.263	- 4.763
totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	-	-	-
3. Totaal investeringskasstroom	- 4.500	- 9.263	- 4.763
eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	-	- 2.368	- 2.368
eenmalige storting door moederdepartement (+)	-	-	-
aflossingen op leningen (-/-)	-	-	-
beroep op leenfaciliteit (+)	-	-	-
4. Totaal financieringskasstroom	-	- 2.368	- 2.368
5. Rekening courant RHB 31 december + stand depositorekeningen (=1+2+3+4)	43.925	429.582	385.657

Toelichting op het kasstroomoverzicht 2024

Standen Rijkshoofdboekhouding

Opgenomen zijn de standen van de rekening-courant met de Rijkshoofdboekhouding (RHB) van het ministerie van Financiën.

Operationele kasstroom

De kasstroom van de vrije liquide middelen bedraagt in 2024 € 96,6 miljoen positief. Deze wordt met name gedreven door een resultaat van € 10,7 miljoen en een daling van het netto werkkapitaal van € 80,0 miljoen. De kasstromen uit het positieve resultaat zijn het gevolg van het uitvoeren van opdrachten binnen de reguliere bedrijfsvoering. De mutatie in het werkkapitaal komt voornamelijk voort uit een gestegen onderhandenwerkpositie onder de kortlopende schulden.

In onderstaande tabel wordt een specificatie gegeven van de operationele kasstroom op basis van het resultaat.

Tabel 75 Operationele kasstroom (bedragen x € 1.000)

	2024	2023
Saldo van baten en lasten	10.699	13.562
Afschrijving	6.572	6.416
Vrijval voorzieningen	- 631	- 48
Mutatie werkkapitaal	79.732	77.112
Totaal operationele kasstroom	96.573	97.042

Investeringskasstroom

De investeringen bedragen € 9,3 miljoen en zijn € 4,8 miljoen hoger dan de investeringen opgenomen in begroting 2024, maar € 0,9 miljoen hoger ten opzichte van 2023. Het gaat om investeringen op het gebied van ICT (€ 3,5 miljoen) en investeringen in laboratoriumapparatuur (€ 2,5 miljoen). Daarnaast is voor € 3,2 miljoen geïnvesteerd in activa welke nog niet in gebruik genomen kunnen worden, omdat de installatie nog niet gereed is, maar welke al wel (deels) in ontvangst zijn genomen. Ook dit betreft met name investeringen in ICT middelen en laboratorium apparatuur. De investeringen zijn groter dan in begroting 2024 en dan in 2023 als gevolg van eerder uitgestelde investeringen in verband met grote ICT projecten en de aanstaande verhuizing van het RIVM.

Financieringskasstroom

In 2024 is geen gebruik gemaakt van de begrote leenfaciliteit bij het ministerie van Financiën vanwege de goede liquiditeitspositie. De gedane investeringen zijn gedaan uit de beschikbare liquide middelen.

In 2024 is € 2,4 miljoen teruggestort aan het moederdepartement, omdat de exploitatiereserve per balansdatum 2023 boven de omvanggrens van het eigen vermogen uitkwam.

Overzicht doelmatigheidsindicatoren

Tabel 76 Overzicht doelmatigheidsindicatoren van het baten-lastenagentschap RIVM per 31 december 2024

	Realisatie				Vastge- stelde begroting
	2021	2022	2023	2024	2024
Omschrijving Generiek Deel					
Kostprijzen per product (groep)	0	0	0	0	0
Tarieven/uur	122,0	124,8	135,3	148,8	151,0
Omzet per productgroep (PxQ)	643.760	623.156	715.664	687.397	670.300
FTE-totaal (excl. externe inhuur)	2.076	2.184	2.296	2.491	2.350
Saldo van baten en lasten (%)	2,5%	– 0,5%	1,9%	1,5%	0,0%
Omzet per productgroep					
Strategisch Programma RIVM	9.369	11.457	12.152	11.712	Omzet per productgroep niet gesplitst afgegeven in begroting
Onderzoekingen o.b.v. uren x tarief en bijbehorende materiële kosten	392.544	397.113	492.704	474.696	
Uitvoeringskosten preventieprogramma's	227.799	200.221	195.832	182.715	
ICT-dienstverlening voor andere organisaties dan het RIVM (SSC-Campus)	14.048	14.365	14.976	18.274	
Kwaliteitsindactoren					
1. Liquiditeit (current ratio)	1,1	1,1	1,1	1,1	1,0
2. Solvabiliteit (debt ratio)	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0
3. Rentabiliteit eigen vermogen	72,8%	– 12,0%	47,4%	27,0%	0,0%

	Realisatie				Vastge- stelde begroting 2024
	2021	2022	2023	2024	
4. Percentage externe inhuur t.o.v. totale personele kosten	23,6%	24,4%	26,0%	22,9%	20,0%
5. Percentage facturen betaald binnen 30 dagen	91,4%	93,2%	86,3%	92,3%	95,0%
6. Declarabiliteit % primair proces	68,2%	65,6%	64,8%	65,0%	65,0%
7. FTE overhead als % totaal aantal FTE	13,9%	16,2%	16,5%	16,7%	20,0%
8. Ziekteverzuim	4,2%	6,1%	5,7%	5,4%	3,0%
9. % medewerkers met minimaal één gesprek in de gesprekscyclus	70,1%	66,9%	61,9%	72,3%	80,0%

Toelichting doelmatigheidsindicatoren

Uurtarieven

De uurtarieven worden jaarlijks vastgesteld door de eigenaar. De tarieven zijn ten opzichte van 2023 gestegen met gemiddeld € 13,50 per uur om de ontwikkelingen in prijsstijgingen en in maatschappelijke en organisatorische ontwikkelingen 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 is het RIVM in 2024 met 195 fte gegroeid naar 2.491 fte.

Saldo van baten en lasten (% van de baten)

Het positieve percentage ten opzichte van de vastgestelde begroting is volledig toe te schrijven aan het positieve saldo van baten en lasten over 2023.

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 liquiditeit (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 (debt ratio) is door een begrenst eigen vermogen relatief hoog. Ten opzichte van voorgaande jaren is deze nagenoeg niet gewijzigd. De positieve rentabiliteit op het eigen vermogen wordt veroorzaakt door het positieve saldo van baten en lasten.

Percentage inhuur externen ten opzichte van de totale personele kosten

De totale omvang van de inhuur externen bedroeg in 2024 € 76,6 miljoen. Het percentage externe inhuur komt hiermee uit op 23,0%. Dit is 3,0% boven de RIVM norm van 20%, maar een daling ten opzichte van vorig jaar (26,0%). Naast de personele invulling op tijdelijke opdrachten, zijn aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt, behoefte aan (tijdelijke) specifieke specialisten en vervanging tijdens ziekte belangrijke redenen voor het hoge aantal externen. Vooral bij de IV-organisatie en Preventieprogramma's en Opschaling voor de Publieke Gezondheid (PPG) is de inhuur blijvend hoog. Het RIVM heeft eerder aangegeven, gezien bovenstaande redenen, de Rijksnorm van 10% als onhaalbaar te zien. We streven ernaar om de externe inhuur tot 20% te beperken.

Percentage facturen betaald binnen 30 dagen

Het percentage facturen dat in 2024 is betaald binnen 30 dagen bedraagt 92,3%. Daarmee is het percentage gestegen ten opzichte van 2023 (86,3%), maar ligt nog onder de norm en begroting van 95%. Als gevolg van

verbeterplannen en -acties in 2024 is met name het maandelijks percentage in het tweede half jaar van 2024 gestegen. Verbeteringen worden in 2025 verder doorgezet en de verwachting is dat het maandelijks gemiddelde weer binnen de norm zal vallen.

Declarabiliteit % primair proces

In 2024 bedraagt het percentage declarabiliteit primair proces 65,0%. Dit is een verhoging ten opzichte van het percentage 2023 (64,8%) en is in lijn met de norm van 65%.

FTE overhead als % totaal aantal FTE

Het percentage fte overhead ten opzichte van het totaal aantal fte in 2024 is 16,7%. Dit is een verhoging ten opzichte van het percentage 2023 (16,5%). Het percentage is de afgelopen jaren binnen de norm van 20% gebleven.

Ziekteverzuim

Het jaarlijks gemiddelde ziekteverzuim van 5,4% is gedaald ten opzichte van 2023 (5,7%). Het verzuim ligt boven de Verbaan norm van 2,6% en blijft relatief hoog. Naast het kortdurend verzuim, onder andere veroorzaakt door griepvirussen en COVID-19, heeft een relatief groot aantal medewerkers met long-COVID-klachten een aandeel in het langdurig verzuim. Daarnaast blijft het verzuimpercentage voor het RIVM een punt van aandacht en is extra aandacht voor de werkdruk.

% medewerkers met een volledig afgeronde P-gesprekscyclus

Het jaarlijks percentage medewerkers met minimaal één gesprek in de gesprekscyclus is 72,3%. Dit is gestegen ten opzichte van 2023, waar het percentage 71,9% was. In de agentschapsparagraaf 2023 werd dit percentage anders berekend en werd dit gepresenteerd als volledig afgeronde gesprekscyclus van 61,9%.

10. Saldibalans

Tabel 77 Saldibalans per 31 december 2024 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)
(bedragen x € 1.000)

ACTIVA		31-12-2024	31-12-2023	PASSIVA		31-12-2024	31-12-2023
Intra-comptabele posten							
1)	Uitgaven ten laste van de begroting	38.231.075	47.586.487	2)	Ontvangsten ten gunste van de begroting	1.129.025	1.349.648
3)	Liquide middelen	0	0				
4)	Rekening-courant RHB	0	0	4a)	Rekening-courant RHB	37.102.401	46.237.304
5)	Rekening-courant RHB begrotingsreserve	290.000	285.000	5a)	Begrotingsreserves	290.000	285.000
6)	Vorderingen buiten begrotingsverband	3.739	2.289	7)	Schulden buiten begrotingsverband	3.388	1.823
8)	Kas-transverschillen	0	0				
Subtotaal intra-comptabel		38.524.814	47.873.776	Subtotaal intra-comptabel		38.524.814	47.873.776
Extra-comptabele posten							
9)	Openstaande rechten	0	0	9a)	Tegenrekening openstaande rechten	0	0
10)	Vorderingen	835.410	819.963	10a)	Tegenrekening vorderingen	835.410	819.963
11a)	Tegenrekening schulden	0	0	11	Schulden	0	0
12)	Voorschotten	17.132.776	17.874.277	12a)	Tegenrekening voorschotten	17.132.776	17.874.277
13a)	Tegenrekening garantieverplichtingen	127.768	145.704	13)	Garantieverplichtingen	127.768	145.704
14a)	Tegenrekening andere verplichtingen	27.950.100	26.792.809	14)	Andere verplichtingen	27.950.100	26.792.809
15)	Deelnemingen	0	34.187	15a)	Tegenrekening deelnemingen	0	34.187
Subtotaal extra-comptabel		46.046.054	45.666.940	Subtotaal extra-comptabel		46.046.054	45.666.940
Overall Totaal		84.570.868	93.540.716	Overall Totaal		84.570.868	93.540.716

Toelichting op de saldibalans

Alle tabellen hebben als peildatum 31 december 2024 tenzij anders aangegeven.

Intra-comptabele posten (financiële posten 1 t/m 8)

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 (financiële posten 9 t/m 15)

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 posten uitgaven en ontvangsten zijn de per saldo gerealiseerde begrotingsuitgaven en -ontvangsten opgenomen. De bedragen komen overeen met de bedragen uit de verantwoordingsstaat. Door een verschillende afrondingssystematiek 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 saldo loos betalingsverkeer via de schatkist van het Rijk. Van dit saldo ontvangen de 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

Deze post geeft per saldo de financiële verhouding met de Rijkshoofdboekhouding weer. Het bedrag per 31 december 2024 is in overeenstemming met de opgave van de Rijkshoofdboekhouding.

Ad 5 en 5a) Begrotingsreserves

Een begrotingsreserve is een meerjarige budgettaire voorziening die op een afzonderlijke rekening-courant bij het Ministerie van Financiën wordt aangehouden. Het gaat om een budgettaire voorziening of reserve binnen de Rijksbegroting. De reserve blijft meerjarig beschikbaar voor het doen van uitgaven in latere jaren. Voor de begrotingsreserve WFZ, Pallas en Stimuleringsfonds wonen en zorg wordt een rekening-courant aangehouden bij het Ministerie van Financiën.

Tabel 78 Begrotingsreserve (bedragen x € 1.000)

	Saldo 1-1-2024	Toevoe- gingen 2024	Ontrek- kingen 2024	Saldo 31-12-2024	Artikel
VWS begrotingsreserve	50.000	0	0	50.000	3
Stimuleringsregeling wonen en zorg					
VWS begrotingsreserve Pallas	200.000	0	0	200.000	4
VWS begrotingsreserve WFZ	35.000	5.000	0	40.000	9
Totaal	285.000	5.000	0	290.000	

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 betreft de stimuleringsregeling woonzorg arrangementen. De stimuleringsregeling bestaat voor een deel uit een borgstellingsregeling. Voor eventuele verliezen worden middelen gereserveerd.

Begrotingsreserve Pallas

De Staat staat garant voor de ontmantelingskosten van de reactor van Pallas zolang de ontmantelingsreserve van Pallas zelf ontoereikend is. In 2024 hebben geen mutaties plaatsgevonden.

Ad 6) Vorderingen buiten begrotingsverband

Deze post betreft het saldo van de uitgaven waarvan verrekening met derden nog zal plaatsvinden

Tabel 79 Vorderingen buiten begrotingsverband (bedragen x € 1.000)

	31-12-2024
Personeel	170
Belastingdienst	598
Overig	2.971
Totaal	3.739

De vorderingen buiten begrotingsverband worden hieronder toegelicht:

- Personeel, dit betreffen vooruitbetaalde pensioenpremies en scholingskosten aan medewerkers, nog te vorderen bedragen op medewerkers en vooruitbetaalde salarissen en betalingen aan derden welke moeten verantwoord op de begrotingsuitgaven en moeten worden doorbelast aan de agentschappen.
- Belastingdienst betreft een bedrag aan te vorderen BTW.
- Overige, betreffen diverse posten die nog met derden verrekend moeten worden. Het grootste betreft het saldo van ontvangsten en betalingen door de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek voor aanvragen en beoordelingen van onderzoek dat onder de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) valt. Dit moet vooraf worden getoetst door een onafhankelijke commissie van deskundigen.

Ad 7) Schulden buiten begrotingsverband

Deze post betreft het saldo van de ontvangsten, waarvan verrekening met derden nog zal plaatsvinden.

Tabel 80 Schulden buiten begrotingsverband (bedragen x € 1.000)

Schulden buiten begrotingsverband (bedragen x € 1.000)	31-12-2024
Belastingdienst	292
Overig	3.096
Totaal	3.388

De schulden buiten begrotingsverband worden hieronder toegelicht:

De schulden buiten begrotingsverband worden hieronder toegelicht:

- De post afdracht belastingdienst betreft de omzetbelasting.
- Diversen, dit betreft voornamelijk ontvangsten met betrekking tot EU subsidiegelden waar in toekomstige jaren uitgaven tegenover staan.

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 en 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.

Tabel 81 Openstaande vorderingen naar ontstaansjaar (exclusief zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

	31-12-2024
t/m 2020	20.102
2021	44.992
2022	13.332
2023	43.312
2024	147.557
Totaal	269.295

Het vorderingensaldo (exclusief zorgtoeslag) van € 269,3 miljoen.

Bestaat uit:

- vorderingen voor een bedrag van € 146,1 miljoen. Voornamelijk in verband met afgerekende subsidie-voorschotten. Hiervan bedraagt € 22,8 miljoen vorderingen voortkomend uit de afgerekende voorschotten van de crisis-regelingen (Coronabaten in de Zorg en Bonusregeling). Bekend is dat bij de openstaande vorderingen van de zogenaamde corona-crisisregelingen sprake is van misbruik- en oneigenlijk gebruik.
- Vorderingen voor een bedrag van € 123,2 miljoen bestaande uit onder meer:
- vordering van € 43,4 miljoen. Wegens niet nagekomen leveringsplicht van mondkapjes. Er dient rekening gehouden te worden dat een aanzienlijk deel hiervan niet te verhalen zal blijken te zijn;

- vorderingen met betrekking tot het innen van opgelegde bestuurlijke boetes uit hoofde van de Geneesmiddelenwet, Warenwet, Drank- en Horecawet, Tabakswet van € 8,5 miljoen;
- de op termijn opeisbare vorderingen van € 52,9 miljoen. Deze zijn hierna toegelicht;
- Overige vorderingen optellend tot € 18,4 miljoen.

Van de vorderingen naar ontstaansjaar van 2020 en ouder bedragen. Een deel van deze vorderingen zijn ingesteld op organisaties waar een faillissementsprocedure op loopt. Er dient rekening gehouden te worden dat een deel hiervan niet te verhalen zal blijken te zijn;

**Tabel 82 Opeisbaarheid van de vorderingen (inclusief zorgtoeslag)
(bedragen x € 1.000)**

	31-12-2024
Direct opeisbaar	782.436
Op termijn opeisbaar	52.974
Geconditioneerd	0
Totaal	835.410

Een toelichting op de opeisbaarheid van vorderingen is:

- een 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;
- een vordering die op termijn opeisbaar is, betreft een lening aan Stichting Voorbereiding Pallas van € 8,0 miljoen;
- vordering die op termijn opeisbaar is, betreft een vordering van € 39,9 miljoen. Bij de oprichting van het Waarborgfonds Zorgsector heeft de overheid € 54,5 miljoen gestort. Het risicovermogen van het fonds is inmiddels van voldoende omvang waardoor de terugbetalingsregeling in werking is getreden.

Het totaal aan openstaande vorderingen zorgtoeslag bedraagt € 566,1 miljoen

Tabel 83 Vorderingen naar ouderdom zorgtoeslag (bedragen x € 1.000)

	Openstaand	Ingestelde			Openstaand
Toeslagjaar	1-1-2024	vorderingen	Ontvangsten	Afboekingen	31-12-2024
t/m 2020	174.461	4.700	32.817	15.406	130.937
2021	97.326	16.153	46.664	1.203	65.611
2022	199.146	61.074	147.978	3.140	109.103
2023	69.875	471.768	329.210	2.639	209.794
2024	– 1	158.419	107.497	251	50.670
Totaal	540.807	712.114	664.167	22.639	566.115

In 2024 (en eerdere jaren) heeft VWS leningen verstrekt aan de Stichting Voorbereiding Pallas-reactor. In juli 2024 heeft de Europese Commissie, in reactie op de achteraf door VWS gedane melding, aangegeven dat zij geen bezwaren heeft tegen deze steunverlening. Door deze goedkeuring is de steun inhoudelijk rechtmatig geworden (terugwerkend én vooruitwerkend). De steun zelf hoeft dan ook niet te worden teruggevorderd. Desalniettemin is door het verstrekken van de leningen vooruitlopend op de goedkeuring door de Europese Commissie de standstill-bepaling geschonden. Daarmee komt de vraag op of onrechtmatigheidsrente moet worden teruggevorderd

bij de Stichting. Dit vraagstuk wordt momenteel juridisch nader onderzocht met het doel te komen tot een eenduidige rijksbrede interpretatiewijze en wijze van handelen. De hoogte van deze eventuele onrechtmatigheidsrente is nog niet exact te kwantificeren, maar zal (voor zover deze verschuldigd zou zijn) vermoedelijk niet materieel zijn. Gelet op het feit dat de beoordeling een duiding vergt van het recht van de Europese Unie en de Wet terugvordering staatssteun, is het niet mogelijk om de financiële impact van de genoemde casus, en andere casussen op het gebied van staatssteun, mee te nemen in de financiële overzichten in het jaarverslag van VWS over 2024.

Ad 11 en 11a) Schulden

Schulden zijn voortgekomen uit ontvangsten ten gunste van de begroting. Het Ministerie van VWS heeft geen schulden.

Ad 12 en 12a) Voorschotten

Onder de post voorschotten zijn per saldo de bedragen opgenomen die aan derden zijn betaald vooruitlopend op later definitief vast te stellen of af te rekenen bedragen. Het totaal aan openstaande voorschotten exclusief de zorgtoeslag bedraagt € 10,1 miljard.

Tabel 84 Voorschotten naar ouderdom (exclusief zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

	Openstaand	Verstrekt in	Afgerekend in	Stand per
	1-1-2024	2024	2024	31-12-2024
t/m 2020	616.658	0	358.167	258.491
2021	1.089.203	0	644.075	445.129
2022	1.898.571	0	932.500	966.071
2023	5.637.726	0	2.699.266	2.938.460
2024	0	5.463.875	10.669	5.453.206
Totaal	9.242.158	5.463.875	4.644.677	10.061.356

Het totaal aan openstaande voorschotten zorgtoeslag per 31-12-2024 bedraagt € 7,1 miljard.

Tabel 85 Voorschotten naar ouderdom zorgtoeslag (bedragen x € 1.000)

	Openstaand	Verstrekt in	Afgerekend in	Stand per
Toeslagjaar	1-1-2024	2024	2024	31-12-2024
2020	14.291	0	13.504	787
2021	52.078	0	40.978	11.101
2022	261.365	0	212.719	48.646
2023	7.801.306	158.663	7.590.994	368.975
2024	503.079	6.138.832	0	6.641.912
Totaal	8.632.119	6.297.496	7.858.194	7.071.420

In de onderstaande tabel is het saldo van de openstaande voorschotten per artikel weergegeven (inclusief zorgtoeslag).

Tabel 86 Openstaande voorschotten op artikelniveau (bedragen x € 1.000)

Art	Omschrijving	31-12-2024
1	Volksgezondheid	4.317.576
2	Curatieve Zorg	1.189.056
3	Langdurige zorg en ondersteuning	1.028.632
4	Zorgbreed beleid	1.746.732
5	Jeugd	484.412
6	Sport en bewegen	791.901
7	Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	443.808
8	Tegemoetkoming specifieke kosten	7.071.597
9	Algemeen	42.584
10	Apparaat Kerndepartement	16.477
Totaal		17.132.776

De voorschotten groter dan € 100,0 miljoen betreffen naast de Zorgtoeslag:

Artikel 1 Volksgezondheid

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op het RIVM (€ 1,7 miljard), ZonMW (€ 449,0 miljoen), de Stichting Projectenbureau Publieke Gezondheid / GGD GHOR (€ 185,8 miljoen), Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland (€ 150,4 miljoen) en de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (€ 144,5 miljoen).

Artikel 2 Curatieve Zorg

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op subsidie aan Stichting Voorbereiding PALLAS-reactor (€ 594,6 miljoen).

Artikel 3 MO en LZ

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op bijdrage aan Centrum Indicatiestelling Zorg (€ 138,8 miljoen).

Artikel 4 Zorgbreed beleid

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op een subsidie aan de Coöperatief Samenwerkende Regio's (€ 245,6 miljoen), bekostiging van RCN Zorgcontracten ZJCN voor verschillende organisaties (€ 149,9 miljoen), bijdragen aan het CAK (€ 149,2 miljoen), een subsidie aan Stichting Regioplus Arbeidsmarkt (€ 117,7 miljoen) en subsidie aan Zorginstituut NL (€ 105,1 miljoen).

Artikel 6 Sport

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op subsidie aan het NOC*NSF (€ 146,9 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 (€ 382,5 miljoen).

Ad 13 en 13a) Garantieverplichtingen

Onder deze post is het saldo van de garantieverplichtingen opgenomen. Een garantieverplichting wordt gezien als een voorwaardelijke financiële verplichting aan een derde, 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.

De post garantieverplichtingen wordt eens per jaar bijgewerkt.

Tabel 87 Verloop van lopende verplichtingen uit hoofde van de verleende garanties van WFZ (bedragen x € 1.000)

Stand per 1 januari 2024	582.575
Aanpassing beginstand in verband met de doorlichting van de leningsgegevens door het waarborgfonds voor de Zorgsector.	0
Verleende garanties in het verslagjaar	0
Verleende garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinanciering	0
Vervallen garanties in het verslagjaar	66.288
Vervallen garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinancieringen	0
Stand per 31 december 2024	516.287

Tabel 88 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 2024	121.024
Aanpassing beginstand in verband met de doorlichting van de leningsgegevens door het waarborgfonds voor de Zorgsector en correcties op voorgaande jaren die nog niet waren verwerkt.	0
Stortingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	0
Aflossingen/afboekingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	23.734
Stand per 31 december 2024	97.290

Tabel 89 Verloop van het feitelijk risico van de garantieverplichtingen NRG Petten op basis van de schuldrestant van de leningen (bedragen x € 1.000)

Stand per 1 januari 2024	22.180
Stortingen in het verslagjaar	5.798
Aflossingen/afboekingen in het verslagjaar	
Stand per 31 december 2024	27.978

Aan Stichting Nuclear Research and Consultancy Group (NRG) is door het ministerie van EZK een lening verstrekt voor het uitwerken en uitvoeren van een Herstelplan, in algemene zin gericht op de continuïteit van de bedrijfsvoering van NRG en in het bijzonder op het scheppen van de noodzakelijke financiële, technische, commerciële en organisatorische voorwaarden voor het in bedrijf houden van de Hoge Flux Reactor (HFR). Het ministerie van VWS staat voor 40% garant voor deze lening.

Tabel 90 Verloop van de corona garantieverplichtingen (bedragen x € 1.000)

Stand in SAP per 1 januari 2024	2.500
Aangegane verplichtingen	0
Tot betaling gekomen verplichtingen	0
Negatieve bijstellingen	0
Stand per 31 december 2024	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 bijstellingen van in eerdere begrotingsjaren aangegane verplichtingen.

Tabel 91 Verloop van de andere verplichtingen (bedragen x € 1.000)

Stand per 1 januari 2024	26.792.809
Aangegane verplichtingen	39.639.091
Tot betaling gekomen verplichtingen	38.231.074
Negatieve bijstellingen	250.726
Stand per 31 december 2024	27.950.100

De specificatie van de openstaande verplichtingen per artikel ultimo 2024 is hieronder opgenomen.

Tabel 92 Andere verplichtingen op artikelniveau (bedragen x € 1.000)

Artikel	Artikel omschrijving	31-12-2024
1	Volksgezondheid	2.944.322
2	Curatieve Zorg	3.773.418
3	MO en LZ	19.810.696
4	Zorgbreed beleid	862.140
5	Jeugd	86.678
6	Sport	148.188
7	Oorlogsgetroffenen	198.105
9	Algemeen	46.173
10	Apparaatuitgaven	80.379
Eindtotaal		27.950.100

De openstaande verplichtingen groter dan € 100,0 miljoen zijn hieronder toegelicht:

Artikel 1 Volksgezondheid

De grootste openstaande verplichtingen op dit artikel hebben met name betrekking op bijdragen aan de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (€ 142,9 miljoen) en ZonMw (€ 1,6 miljard) en subsidie aan Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland (€ 158,9 miljoen).

Artikel 2 Curatieve Zorg

De grootste openstaande verplichtingen op dit artikel hebben betrekking op de Rijksbijdrage tot 18 jaar en een subsidie aan Zorginstituut Nederland (€ 3,5 miljard).

Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

De openstaande grootste openstaande verplichtingen op dit artikel hebben betrekking op bijdrage kosten in kortingen (€ 6,1 miljard), Rijksbijdrage Wlz (€ 12,8 miljard) en bijdragen aan Centrum Indicatiestelling Zorg (€ 143,9 miljoen).

Artikel 4 Zorgbreed beleid

De grootste openstaande verplichting op dit artikel is een bijdrage aan het CAK (€ 131,1 miljoen).

Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben betrekking op de uitkeringslasten en uitvoeringskosten aan de Sociale Verzekeringsbank (€ 177,2 miljoen).

Negatieve bijstellingen

De Bijdrage in de Kosten van Kortingen (BIKK) aan het Fonds Langdurige Zorg (Flz) is met € 42,9 miljoen neerwaarts bijgesteld op basis van nieuwe ramingen van het Centraal Planbureau van de omvang van de heffingskortingen in 2024.

De betalingsverplichting aan het Zorginstituut Nederland, de fondsbeheerder van het Flz, is overeenkomstig verlaagd. De verplichting voor de subsidie aan RegioPlus voor SectorplanPlus-TAZ 2023-2024 is met € 56,4 miljoen neerwaarts bijgesteld op basis van een opgave van de verwachte realisatie van de aangevraagde opleidingstrajecten.

Bij de goedkeuring van het jaarplan en de begroting van ZonMw worden jaarlijks de verplichtingen voor 5 jaar vastgelegd/bijgesteld, waarbij in het laatste jaar ook middelen zijn opgenomen vanuit jaar t+5. Bij de goedkeuring van het jaarplan 2025 is de verplichting aangegaan voor 2029 e.v., waardoor de verplichting in 2028 naar beneden kan worden bijgesteld. Deze bijstelling bedraagt in totaal 40,2 miljoen en betreft een correctie op de meerjarige programma's met een looptijd langer dan 5 jaar ten tijde van het initieel vastleggen van deze verplichting.

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, € 5,8 miljard. Dit bedrag is de uitstaande restschuld per 2024. 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

Het onderstaande lopende juridische geschil heeft een mogelijke financiële impact:

Staat (VWS) / Connexxion (hoger beroep)

Er loopt een rechtszaak over de gunning in 2012 van een opdracht voor Valys-vervoer van Connexxion Taxi Services B.V. tegen De Staat (ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport). Bij arrest van 23 januari 2024 heeft het Hof het eerdere vonnis van de rechtbank vernietigd. Het Hof heeft voor recht verklaard dat VWS onrechtmatig heeft gehandeld jegens Connexxion en heeft VWS veroordeeld in de vergoeding van de schade die Connexxion dientengevolge heeft geleden. Voor de bepaling van de hoogte van die schade heeft het Hof de zaak verwezen naar een schadestaatprocedure. Het door Connexxion gevorderde bedrag bedraagt € 89,0 miljoen plus de wettelijke rente.

Staat (VWS) / Breathomix

Breathomix heeft ademtesten aan de Staat geleased en de bijbehorende verbruiksartikelen en diensten geleverd. De ademtest bleek in de praktijk niet de vooraf beloofde en in de overeenkomst vervatte prestaties te kunnen leveren. De Staat heeft daarom de overeenkomst met Breathomix ontbonden. Partijen hebben vervolgens geprocedeerd bij de rechtbank Den Haag, waarbij Breathomix in conventie veroordeling van de Staat tot betaling van een bedrag van € 24.713.233, vermeerderd met de wettelijke rente, heeft gevorderd en de Staat in reconventie veroordeling van Breathomix tot betaling van een bedrag van een bedrag van € 17.700,00, vermeerderd met de wettelijke rente. Op 20 december 2023 heeft de rechtbank vonnis gewezen en Breathomix veroordeeld tot betaling van een bedrag van € 5.872.625 aan de Staat, te weten het bedrag dat Breathomix in juni 2021 als dividend heeft uitgekeerd uit (vooruit)betalingen van de Staat (vermeerderd met de wettelijke rente). Breathomix heeft hoger beroep ingesteld tegen dit vonnis en vooruitlopend op dit hoger beroep een verzoek voorlopig getuigenverhoor ingediend bij het hof Den Haag. Het hof heeft het hoger beroep in de hoofdzaak ambtshalve aangehouden in afwachting van het verzoek voorlopig getuigenverhoor.

Ad 15 en 15a) Deelnemingen

Tabel 93 Deelnemingen (bedragen x € 1.000)

Stand per 1 januari 2024	34.188
Mutaties 2024	– 34.188
Stand per 31 december 2024	0

Per 1 januari 2021 was Intravacc B.V. een beleidsdeelneming van het ministerie van VWS. Op 25 april 2024 is er een overeenkomst gesloten tussen de Nederlandse Staat en FDI Biosciences B.V over de verkoop van Intravacc. Als gevolg hiervan is de waardering van de deelneming in de saldibalans afgeboekt naar nul.

11. WNT-verantwoording 2024 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

De Wet normering topinkomens (WNT) bepaalt dat de bezoldiging en eventuele ontslaguitkeringen 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 echter 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 geldende normenkader is te vinden via www.topinkomens.nl, daarbij gaat het onder meer om: de Wet normering topinkomens (WNT), het Uitvoeringsbesluit WNT, de Uitvoeringsregeling WNT, de Regeling Controleprotocol WNT 2024 en de Beleidsregels WNT 2024. Hier kan men ook terecht voor de antwoorden op veelgestelde vragen en een overzicht van de geldende bezoldigingsmaxima.

Het algemeen bezoldigingsmaximum bedraagt zoals dit is opgenomen in artikel 2.3 van de WNT bedraagt in 2024 € 233.000.

Tabel 94 Bezoldiging van toptunctionarissen

Naam instelling	Naam toptunctionaris	Functie	Datum dienstverband (indien van toepassing)	Datum einde dienstverband (indien van toepassing)	Dienstverband (+ tussen haakjes omvang in 2023)	Op externe inhuur-basis (nee; <= 12 kalender-mnd; > 12 kalender-mnd)	Beloning plus onkostenvergoedingen (belast) (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Voorzieningen t.b.v. betaalbaar op termijn (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Totale bezoldiging in 2024 (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Individueel maximum bezoldigingsmaximum	Motivering en bedrag (indien overschrijding)
CCMO	Dhr. prof. dr. J.M.A. van Gerven	Voorzitter			1,00 (1,00)	>12 mnd.	233.000 (223.000)		233.000 (223.000)	233.000	
CCMO	Dhr. prof. dr. M. Boele van Hensbroek	Vicevoorzitter			0,22 (0,22)	nee	30.739 (28.776)	4.922 (4.881)	35.661 (33.657)	51.778	
CCMO	Dhr. prof. dr. J.J. van Lanschot	Vicevoorzitter			0,22 (0,22)	nee	30.739 (28.776)	4.922 (4.881)	35.661 (33.657)	51.778	
CCMO	Dhr. prof. dr. FR. Rosendaal	Vicevoorzitter			0,22 (0,22)	nee	30.739 (21.406)	4.922 (4.881)	35.661 (26.287)	51.778	
CCMO	Dhr. drs. C.A. van Belkum	Secretaris			1,0 (1,0)	nee	149.704 (138.846)	23.185 (22.412)	172.890 (161.258)	233.000	
CCMO	Mevr. prof. dr. K.W.M. Bloemenkamp	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	11.978 (8.984)		11.978 (8.984)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. ir. J.H.L.M. van Bokhoven	Lid College	1-5-2024		0,04 (0,11)	<=12 mnd	4.904 (5.889)	820 (2.441)	5.724 (8.330)	8.559	
CCMO	Mevr. prof. dr. J.G. van der Born	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	2.461 (2.441)	17.831 (16.829)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. M.P.H. van den Broek	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (7247)	2.461 (1.245)	17.831 (8.492)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. J.J. van Busschbach	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	13.363 (0)	0 (0)	13.363 (0)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. A.C.G. Egberts	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	14.711 (0)	0 (0)	14.711 (0)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. W.E. Fibbe	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	0 (0)	15.369 (14.388)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. T. van Gelder	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	2.461 (2.441)	17.831 (16.829)	25.889	
CCMO	Dhr. Dr. T.J. Glezen	Lid College	1-2-2024		0,10	<= 12 mnd	9.808		9.808	23.696	

Naam instelling	Naam toefunctio- naris	Functie	Datum aanvang dienst- verband (indien van toepassing)	Datum einde dienst- verband (indien van toepassing)	Dienst- verband in fte (+ tussen haakjes omvang in 2023)	Op externe inhuur-basis (nee; <= 12 kalender- mnd; > 12 kalender- mnd)	Beloning plus onkostenver- goedingen (belast) (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Voorzie- ningen t.b.v. beloningen betaalbaar op termijn (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Totale bezoldiging in 2024 (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Individueel toepasselijk maximum	Motivering en bedrag (indien overschrijding)
CCMO	Dhr. prof. dr. J.B.A.G. Haanen	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	2.461 (2.441)	17831 (16.829)	25.889	
CCMO	Mevr. mr. dr. R.E. van Hellemond	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	2.461 (2.477)	17831 (16.865)	25.889	
CCMO	Dhr. dr. W.G. Ista	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	2.461 (2.441)	17831 (16.829)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. C.J. Kalkman	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	0 (0)	15.369 (14.388)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. J.G.W. Kosterink	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	2.461 (2.441)	17831 (16.829)	25.889	
CCMO	Mevr. mr. H.J.M. van Lierop	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	9.870 (7247)	0	9.870 (7247)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. C.N.L. Olivers	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	14.711 (13.363)	0 (0)	14.711 (13.363)	25.889	
CCMO	Mevr. mr. dr. M.C. Ploem	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	17589 (10.553)	0 (0)	17589 (10.553)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. S. Repping*	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	30.417 (0)	0 (0)	30.417 (0)	25.889	4.528*
CCMO	Mevr. dr. G.J.M.W. van Thiel	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	18.977 (0)	0 (0)	18.977 (0)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. D. Tibboel	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	0 (0)	15.369 (14.388)	25.889	
CCMO	Dhr. prof. dr. ir. R.M. Verdaasdonk	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	14.711 (13.270)	0 (0)	14.711 (13.270)	25.889	
CCMO	Dhr. dr. H. Vermeulen	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (7247)	2.461 (1.245)	17831 (8.492)	25.889	
CCMO	Mevr. prof. dr. H. Vermeulen	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	2.461 (2.441)	17831 (16.829)	25.889	
CCMO	Mevr. dr. J.Y. Vis	Lid College	1-12-2024		0,01	nee	1.336	215	1.551	2.193	
CCMO	Mevr. prof. dr. I.J.M. de Vries	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	2.461 (2.441)	17831 (16.829)	25.889	
CCMO	Mevr. prof. dr. M.C. de Vries	Lid College			0,11 (0,11)	>12 mnd.	11.033 (14.071)	0 (0)	11.033 (14.071)	25.889	

Naam instelling	Naam toefunctio- naris	Functie	Datum aanvang dienst- verband (indien van toepassing)	Datum einde dienst- verband (indien van toepassing)	Dienst- verband in fte (+ tussen haakjes omvang in 2023)	Op externe inhuur-basis (nee; <= 12 kalender- mnd; > 12 kalender- mnd)	Beloning plus onkostenver- goedingen (belast) (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Voorzie- ningen t.b.v. beloningen betaalbaar op termijn (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Totale bezoldiging in 2024 (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Individueel toepasselijk maximum	Motivering en bedrag (indien overschrijding)
CCMO	Dhr. prof. dr. N. de Vries	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	2.461 (2.441)	17831 (16.829)	25.889	
CCMO	Dhr. baron mr. H.C.R.M. de Wijkerslooth de Weerdesteijn	Lid College			0,11 (0,11)	nee	15.369 (14.388)	0 (0)	15.369 (14.388)	25.889	
CBG	Dhr. em. prof. dr. A. de Boer	Voorzitter			1,00 (1,00)	nee	142.555 (134.192)	22.150 (21.967)	164.705 (156.159)	233.000	
CBG	Dhr. jhr. prof. dr. P.A. de Graeff	Plv voorzitter		15-5-2024	0,44 (0,44)	nee	23.709 (62.487)	0 (0)	23.709 (62.487)	38.197	
CBG	Mevr. dr. V.H.M. Deneer	Plv voorzitter			0,25 (0,25)	nee	37871 (35.898)	5.538 (5.492)	43.409 (41.390)	58.250	
CBG	Mevr. dr. J.N. Belo	Lid College			0,16 (0,16)	nee	25.225 (23.340)	3.550 (3.521)	28.775 (26.861)	37.345	
CBG	Dhr. prof. dr. ir. H. Boersma	Lid College			0,24 (0,16)	nee	37520 (24.750)	5.256 (3.521)	42.776 (28.271)	55.368	
CBG	Mevr. prof. dr. A.M. Bosch	Lid College			0,16 (0,16)	nee	24.990 (24.280)	3.550 (3.521)	28.540 (27.801)	37.345	
CBG	Dhr. prof. dr. M.L. Bouvy	Lid College			0,16 (0,16)	nee	25.460 (24.985)	3.550 (3.521)	29.010 (28.506)	37.345	
CBG	Dhr. prof. dr. O.M. Dekkers	Lid College			0,16 (0,16)	nee	25.695 (24.280)	3.550 (3.521)	29.245 (27.801)	37.345	
CBG	Mevr. dr. A. de Goede	Lid College			0,16 (0,16)	nee	25.460 (19.487)	3.550 (2.934)	29.010 (22.421)	37.345	
CBG	Dhr. Prof. Dr. J.L. Hillege	Lid College	1-10-2024		0,27	nee	10.727	508	11.235	15.895	
CBG	Mevr. dr. S. Kersting	Lid College			0,16 (0,16)	nee	25.460 (24.280)	3.550 (3.521)	29.010 (27.801)	37.345	
CBG	Dhr. dr. C. van Nieuwkoop	Lid College			0,16 (0,16)	nee	25.225 (24.280)	3.550 (3.521)	28.775 (27.801)	37.345	
CBG	Dhr. prof. dr. M.T. Nurmohamed	Lid College			0,16 (0,16)	nee	25.225 (23.810)	3.550 (3.521)	28.776 (27.331)	37.345	
CBG	Mevr. dr. C.A.C.M. Pittens	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.110 (14.076)	3.550 (2.095)	26.660 (16.171)	37.345	

Naam instelling	Naam toefunctio- naris	Functie	Datum aanvang dienst- verband (indien van toepassing)	Datum einde dienst- verband (indien van toepassing)	Dienst- verband in fte (+ tussen haakjes omvang in 2023)	Op externe inhuur-basis (nee; <= 12 kalender- mnd; > 12 kalender- mnd)	Beloning plus onkostenver- goedingen (belast) (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Voorzie- ningen t.b.v. beloningen betaalbaar op termijn (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Totale bezoldiging in 2024 (+ tussen haakjes bedrag in 2023)	Individueel toepasselijk bezoldigings- maximum	Motivering en bedrag (indien overschrijding)
CBG	Mevr. dr. R. Ruiter	Lid College	1-4-2024		0,16	nee	19.450	2.663	22.113	28.060	
CBG	Dhr. prof. dr. F.G.M. Russel	Lid College			0,16 (0,16)	nee	24.990 (24.045)	3.550 (3.521)	28.540 (27.566)	37.345	
CBG	Dhr. prof. dr. G.S. Sonke	Lid College			0,16 (0,16)	nee	26.400 (25.220)	3.550 (3.521)	29.950 (28.741)	37.345	
CBG	Mevr. dr. A.M.E. Walenkamp	Lid College			0,16 (0,16)	nee	26.400 (10.591)	3.550 (1.496)	29.950 (12.087)	37.345	
aCBG	Mevr. drs. P.A. Loekemeijer	Directeur			1,00 (1,00)	nee	144.810 (129.100)	23.210 (22.428)	168.020 (151.528)	233.000	

* Deze overschrijding is conform artikel 3, lid 2 van de Uitvoeringsregeling WNT toegestaan, aangezien een deel van de bezoldiging die is uitbetaald in 2024, is toe te rekenen aan werkzaamheden en opdrachtverleningen uit 2023. Van het bezoldigingsmaximum van 2023 was na de betalingen in 2023 nog ruimte beschikbaar. De bezoldiging in 2024 die is toe te rekenen aan 2023 overschrijdt deze ruimte niet.

Naast de hierboven vermelde functionarissen zijn er geen andere functionarissen die in 2024 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 hadden moeten plaatsvinden.

Er is in 2024 geen bezoldiging geweest van topfunctionarissen die hun werkzaamheden als topfunctionaris hebben neergelegd, maar die op rond van hun voormalige functie nog 4 jaar worden aangemerkt als topfunctionaris.

Er zijn in 2024 geen ontslaguitkeringen uitgekeerd die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

Er zijn in 2024 geen niet-topfunctionarissen met een bezoldiging boven het individueel toepasselijk drempelbedrag.

Er zijn in 2024 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. PREMIEGEFINANCIERDE ZORGUI TGAVEN

1 Inleiding

In dit hoofdstuk zijn de premiegefinancierde zorguitgaven en -ontvangsten binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Langdurige Zorg (Wlz), de uitgaven voor Wmo beschermd wonen uit het gemeentefonds en de middelen op de Aanvullende Post (AP) bij Financiën opgenomen en toegelicht. Dit hoofdstuk geeft op hoofdlijnen een toelichting op de financiële cijfers en de voorlopige realisatie over het jaar 2024. De zorgcijfers in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op de meest recente informatie van Zorginstituut Nederland (ZiNL) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Dit zijn voorlopige realisaties, omdat na afloop van het verslagjaar nog declaraties kunnen binnenkomen. Daardoor kunnen er ook na het verschijnen van VWS-jaarverslagen nog aanpassingen in de cijfers van het betreffende verslagjaar plaatsvinden.

Vanaf de ontwerpbegroting 2025 is de benaming van het Financieel Beeld Zorg (FBZ) gewijzigd in Premiegefinancierde zorguitgaven (PZ). Dit hoofdstuk heeft vanaf het jaar 2024 een aantal belangrijke wijzigingen ondergaan. Het nieuwe kabinet heeft het advies van de 17^e studiegroep begrotingsruimte overgenomen om één uitgavenplafond te hanteren. Bij de start van de nieuwe kabinetsperiode zijn daarom de deelplafonds afgeschaft, waaronder het Uitgavenplafond Zorg (UPZ). Door het afschaffen van het UPZ wijzigt op onderdelen de opzet van dit hoofdstuk. De term UPZ komt te vervallen, er is geen plafondtoets UPZ meer en daarnaast wordt het deel van de begrotingsgefinancierde VWS-uitgaven die ook onder het UPZ vielen niet meer opgenomen in dit hoofdstuk. Deze begrotingsgefinancierde zorguitgaven worden nog steeds bij de beleidsartikelen van de VWS-begroting gepresenteerd en inhoudelijk toegelicht. In dit PZ-hoofdstuk worden nu de premiegefinancierde zorguitgaven en -ontvangsten binnen de Zvw en de Wlz, de uitgaven voor Wmo beschermd wonen uit het gemeentefonds en de middelen op de Aanvullende Post (AP) bij Financiën opgenomen en toegelicht.

Het PZ-hoofdstuk bestaat uit de volgende onderdelen:

- **Paragraaf 1: Inleiding**

Deze paragraaf gaat over de inhoud van het PZ-hoofdstuk en over de wijzigingen in het jaarverslag 2024 ten opzichte van het jaarverslag 2023 en is er een leeswijzer opgenomen. Verder zijn hier opgenomen staafdiagrammen van de premiegefinancierde zorguitgaven en de -ontvangsten van de Zvw en Wlz en de uitgaven van de Wmo beschermd wonen.

- **Paragraaf 2: Zorguitgaven in vogelvlucht**

In deze paragraaf wordt op hoofdlijnen ingegaan op het financieel beeld van de ontwikkeling van de totale netto zorguitgaven van de Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen en de AP-middelen.

- **Paragraaf 3: Verticale ontwikkeling van de zorguitgaven**

In deze paragraaf wordt de verticale ontwikkeling van de Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen en de AP-middelen in drie aparte subparagrafen toegelicht. De onderdelen van deze subparagrafen zijn:

3.1 Zorgverzekeringswet (Zvw)

Hier worden de verticale ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en – ontvangsten, de ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en –ontvangsten per deelsector en de financiële afspraken in het Integraal Zorgakkoord (IZA) toegelicht.

3.2 Wet langdurige zorg (Wlz)

Hier worden de verticale ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en – ontvangsten, de ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en –ontvangsten per deelsector en de aansluiting van het Wlz-kader en aan de begroting jaarverslag toegelicht.

3.3 Wmo beschermd wonen en de AP-middelen

Hier wordt de verticale ontwikkeling van de Wmo beschermd wonen en de AP-middelen toegelicht.

Wmo beschermd wonen.

De uitgaven voor Wmo beschermd wonen zijn de middelen die via een integratie-uitkering vanuit het gemeentefonds aan gemeenten beschikbaar gesteld worden. Deze middelen staan op de begroting van het gemeentefonds van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK), maar vallen onder de zorguitgaven in het PZ-hoofdstuk.

Aanvullende Post (AP)

Een deel van de middelen uit de Startnota, die onder de zorguitgaven in het PZ-hoofdstuk vallen, zijn opgenomen op de AP van het ministerie van Financiën.

• Paragraaf 4: Horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten

In deze paragraaf wordt de ontwikkeling van de premiegefinancierde zorguitgaven en -ontvangsten van de Zvw en Wlz, de uitgaven voor Wmo beschermd wonen en de AP-middelen per deelsector weergegeven. Verder wordt in deze paragraaf de horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven over meerdere jaren grafisch weergegeven en toegelicht.

• Paragraaf 5: Financiering van de zorguitgaven

Deze paragraaf gaat in op de financiering van de zorguitgaven.

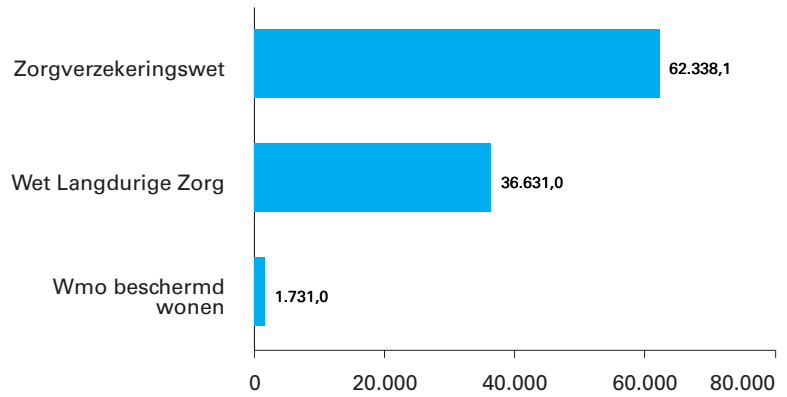
Verdieping van de zorguitgaven in deelsectoren

Het verdiepingshoofdstuk wordt integraal als open data beschikbaar gesteld op: [Overzicht Datasets | Ministerie van Financiën - Rijksoverheid \(rijksfinancien.nl\)](https://overzichtdatasets.nl). In de inhoudsopgave van de genoemde datasets staat deze informatie in de map: Financieel-beeld-zorg-en-verdiepingsbijlage-wlz-en-zvw. Hierin worden de financiële bijstellingen per sector tussen de ontwerp-begroting 2024 en het jaarverslag 2024 per sector gepresenteerd en toegelicht en wordt integraal ingegaan op de meerjarige ontwikkeling van de Zvw en Wlz.

1.1 Voorlopig gerealiseerde bruto zorguitgaven en ontvangsten

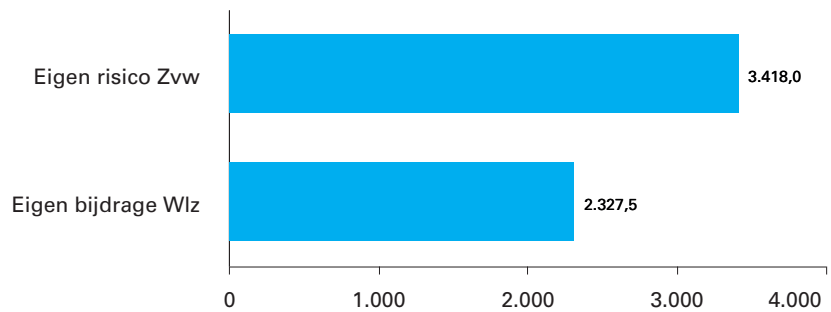
In de onderstaande figuren 1 en 2 zijn de voorlopig gerealiseerde bruto zorguitgaven en ontvangsten van de premiegefinancierde zorguitgaven van de Zvw en Wlz en de uitgaven van de Wmo beschermd wonen opgenomen.

Figuur 1 Voorlopig gerealiseerde bruto zorguitgaven (bedragen x € 1 miljoen). Totaal € 100.700



Bron: VWS-cijfers

Figuur 2 Voorlopig gerealiseerde ontvangsten (bedragen x € 1 miljoen). Totaal € 5.746



Bron: VWS-cijfers

1.2 Wijzigingen in het PZ-hoofdstuk

Het PZ-hoofdstuk in het jaarverslag 2024 heeft ten opzichte van het jaarverslag 2023 de onderstaande veranderingen ondergaan:

• Afschaffen deelplafonds

Met het afschaffen van de deelplafonds vervalt een aantal subparagrafen en verandert de inhoud van het hoofdstuk PZ. De term UPZ komt te vervallen, er is geen plafondtoets UPZ meer en daarnaast wordt het deel van de begrotingsgefinancierde VWS-uitgaven die onder het UPZ vielen niet meer opgenomen in dit PZ-hoofdstuk. In het PZ-hoofdstuk worden nu de premiegefinancierde zorguitgaven en -ontvangsten binnen de Zvw en de Wlz, de uitgaven voor Wmo beschermd wonen uit het gemeentefonds en de middelen op de Aanvullende Post (AP) bij Financiën opgenomen en toegelicht.

• Vervallen subparagrafen uit de ontwerpbegroting 2024 in het PZ-hoofdstuk

De onderstaande subparagrafen zijn vervallen:

Paragraaf 2.2 Samenstelling van de bruto en netto zorguitgaven en -ontvangsten. Deze paragraaf met tabel 1 en figuur 2 is volledig vervallen.

Paragraaf 2.4 Ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg. Deze paragraaf met tabel 3 is volledig vervallen.

Paragraaf 2.5 Toetsing van de netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg. Deze paragraaf met tabel 4 en 4A is volledig vervallen.

Paragraaf 3.3 Begrotingsgefinancierde zorguitgaven. Deze paragraaf heeft een naamswijziging ondergaan en heet nu "Wmo beschermd wonen en aanvullende post (AP)".

Paragraaf 3.3.1 tabel 11 Verticale ontwikkeling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven is vervallen.

Paragraaf 3.3.1 tabel 11A verticale ontwikkeling Wmo beschermd wonen blijft, maar krijgt een nieuwe tabelnummering.

Paragraaf 3.3.1 tabel 11B verticale ontwikkeling AP-middelen blijft, maar krijgt een nieuwe tabelnummering.

Paragraaf 3.3.2 tabel 12 en figuur 5 Ontwikkeling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven is vervallen.

Paragraaf 4.2 Meerjarige ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten per financieringsbron. Deze paragraaf met tabel 14 en figuur 6 is volledig vervallen.

• Toevoegingen in het PZ hoofdstuk

Staafdiagrammen van de gerealiseerde premiegefinancierde zorguitgaven en -ontvangsten van de Zvw en Wlz en de uitgaven van de Wmo beschermd wonen

Om meer aansluiting te vinden bij de overige departementale begrotingen wordt per ingaande het jaarverslag 2024 in paragraaf 1.1 twee staafdiagrammen opgenomen van de voorlopig gerealiseerde premiegefinancierde zorguitgaven en -ontvangsten van de Zvw en Wlz en de uitgaven van de Wmo beschermd wonen.

1.3 Leeswijzer

De VWS-begroting bestaat uit begrotingsgefinancierde en de premiegefinancierde uitgaven en ontvangsten. In deze leeswijzer wordt uitleg gegeven over het onderscheid tussen deze twee soorten uitgaven.

Begrotingsgefinancierde zorguitgaven en ontvangsten

Dit betreft de begrotingsgefinancierde uitgaven en ontvangsten die op de VWS-begroting 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 NZa en Zorginstituut Nederland.

Premiegefinancierde zorguitgaven en -ontvangsten Zvw en Wlz, de uitgaven van de Wmo beschermd wonen en de AP-middelen in het PZ hoofdstuk.

Premiegefinancierde zorguitgaven en -ontvangsten Zvw en Wlz

Dit zijn de zorguitgaven en -ontvangsten die vallen onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz).

Wmo beschermd wonen (gemeentefonds)

De uitgaven voor Wmo beschermd wonen zijn de middelen die via een integratie-uitkering vanuit het gemeentefonds aan gemeenten beschikbaar gesteld worden. Deze middelen staan op de begroting van het gemeentefonds van het ministerie van BZK, maar vallen onder de definitie zorguitgaven.

Aanvullende Post (Financiën)

Dit betreft een deel van de middelen uit de Startnota die op de AP van het ministerie van Financiën staat ten behoeve van de premiegefinancierde zorguitgaven.

Bruto- en netto-zorguitgaven in het PZ-hoofdstuk

Onder de bruto zorguitgaven in het PZ-hoofdstuk vallen de premiegefinancierde zorguitgaven van de Zvw en Wlz, de uitgaven van de Wmo beschermd wonen en de AP-middelen. Naast de bruto zorguitgaven zijn er ook nog ontvangsten: het eigen risico Zvw en de eigen bijdragen Wlz, die samen worden gerekend tot de niet-belastingontvangsten. De totale bruto zorguitgaven minus deze niet-belastingontvangsten vormen de netto zorguitgaven in het PZ-hoofdstuk.

Financiering van de zorguitgaven en de sociale fondsen

Het grootste deel van de zorguitgaven betreft premiegefinancierde zorguitgaven in het kader van de Zvw en de Wlz. Voor een beperkt deel betreft het de Wmo beschermd wonen en de middelen op de AP.

De collectieve zorguitgaven worden gefinancierd uit premies (nominale Zvw-premie, inkomensafhankelijke bijdrage Zvw- en Wlz-premie), belastingmiddelen 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), het eigen risico 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 gefinancierd met premies die door het kabinet worden vastgesteld (de inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en de Wlz-premie) en de rijksbijdragen. 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.

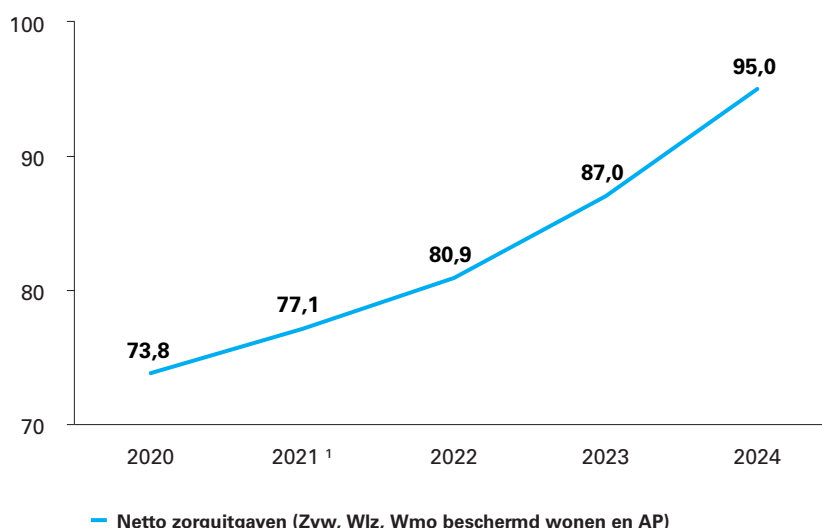
De nominale Zvw-premie wordt niet door het kabinet vastgesteld, maar door de zorgverzekeraars zelf en wordt rechtstreeks door burgers aan hen betaald. In paragraaf 5 is wel een raming opgenomen van de nominale premie. Het Zvf werkt als een vereveningsfonds voor zorgverzekeraars, dat moet zorgen voor 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 netto zorguitgaven voor de periode 2020 tot en met 2024 opgenomen. De netto zorguitgaven groeien in deze periode naar verwachting met afgerond € 21,1 miljard, van € 73,8 miljard in 2020 naar € 95,0 miljard in 2024.

Figuur 3: Ontwikkeling van de netto zorguitgaven 2020-2024 (in miljarden euro's) ²



¹ Dit betreft de totale netto zorguitgaven in 2021 gecorrigeerd voor de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard¹³.

² Vanwege het afschaffen van de deelplafonds vanaf het jaar 2024 zijn de begrotingsgefinancierde zorguitgaven vanuit de VWS-begroting en de gereserveerde loon- en prijsbijstellingen niet meer opgenomen in het PZ hoofdstuk. Om vergelijkbare cijfers te kunnen presenteren zijn de cijfers voor de jaren 2020 t/m 2023 ook gecorrigeerd. Het gaat hierbij om een bedrag van circa € 0,5 miljard voor elk jaar.

Bron: VWS-cijfers

De groei van de netto zorguitgaven in 2024 ten opzichte van het jaar 2023 is afgerond € 8,0 miljard. In de ontwerpbegroting 2024 werd uitgegaan van een verwachte groei van de netto zorguitgaven van € 9,9 miljard.

¹³ 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.

Deze lagere groei komt voor een groot deel doordat de actualisatiecijfers voor de IZA-sectoren van de Zvw zijn verwerkt voor 2024. Met name de wijkverpleging kende een overschrijding van ongeveer € 1 miljard in 2024.

In paragraaf 4.2 van dit PZ-hoofdstuk 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 Ontwikkeling van de netto zorguitgaven Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen en AP

In tabel 1 is, vanaf de stand ontwerpbegroting 2024, de ontwikkeling van de netto zorguitgaven Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen en de AP op hoofdlijnen te zien.

Tabel 1 Ontwikkeling van de netto zorguitgaven 2024 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2024
1 Netto zorguitgaven ontwerpbegroting 2024	97.752
2 Bijstellingen 1^o sup 2024	- 795
Zorgverzekeringswet	- 381
Wet langdurige zorg	- 211
Wmo beschermd wonen	89
Aanvullende post (AP)	- 255
Correctie begrotingsgefinancierde zorguitgaven en lpo ²	- 36
3 Netto zorguitgaven stand 1^o suppletoire begroting 2024 (= 1+2)	96.958
4 Bijstellingen ontwerpbegroting 2025	- 1.718
Zorgverzekeringswet	- 1.262
Wet langdurige zorg	93
Aanvullende post (AP)	- 43
Correctie begrotingsgefinancierde zorguitgaven en lpo ²	- 506
5 Netto zorguitgaven stand ontwerpbegroting 2025 (= 3+4)	95.240
6 Bijstellingen 2^o suppletoire begroting 2024	- 118
Zorgverzekeringswet	- 82
Wet langdurige zorg	- 37
7 Netto zorguitgaven stand 2^o suppletoire begroting 2024 (= 5+6)	95.122
8 Bijstellingen jaarverslag 2024	- 167
Zorgverzekeringswet	- 141
Wet langdurige zorg	- 26
9 Netto zorguitgaven stand jaarverslag 2024 (= 7+8)	94.955

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

² Vanwege het afschaffen van de deelplafonds worden de begrotingsgefinancierde zorguitgaven van de VWS-begroting en de gereserveerde loon- en prijsbijstellingen niet meer opgenomen in de paragraaf Premiegefinancierde zorguitgaven (PZ). Als gevolg daarvan vindt er een technische correctie plaats van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven met circa € 0,5 miljard in 2024.

Bron: VWS-cijfers

Toelichting

In de 1e suppletoire begroting 2024 zijn de premiegefinancierde netto zorguitgaven 2024 ten opzichte van de ontwerpbegroting 2024 met € 0,8 miljard neerwaarts bijgesteld.

In de ontwerpbegroting 2025 zijn de premiegefinancierde netto zorguitgaven 2024 ten opzichte van de 1e suppletoire begroting 2024 met € 1,7 miljard neerwaarts bijgesteld. Dit bedrag is inclusief een technische correctie van € 0,5 miljard (zie voetnoot 2 onder tabel 1).

In de 2e suppletoire begroting 2024 zijn de premiegefinancierde netto zorguitgaven ten opzichte van de ontwerpbegroting 2025 neerwaarts bijgesteld met € 0,1 miljard.

In dit jaarverslag zijn de premiegefinancierde netto zorguitgaven ten opzichte van de 2e suppletoire begroting neerwaarts bijgesteld met € 0,2 miljard.

De bijstellingen van de netto premiegefinancierde zorguitgaven zijn opgenomen en toegelicht in paragraaf 3.

3 Verticale ontwikkeling van de Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen en AP

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 2024 sinds het opstellen van de ontwerpbegroting 2024.

De verticale toelichting onderscheidt drie categorieën bijstellingen:

- Autonom: voornamelijk bijstellingen als gevolg van de actualisering van de zorguitgaven op basis van 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.

In deze paragraaf zijn voornamelijk afzonderlijke posten hoger dan € 10 miljoen toegelicht.

Tabel 2 laat vanaf de stand ontwerpbegroting 2024 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 2 Verticale ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten 2024 (bedragen x € 1 miljoen) ¹

	2024
Bruto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2024	64.204,4
Bijstellingen	
Autonom	– 1.391,3
Actualisatie Zvw-uitgaven (zie tabel 3)	– 1.208,3
Loon- en prijsontwikkeling	37,0
Ruimte apothekezorg	– 220,0
Beleidsmatig	– 475,1
Aanpassing Wet Geneesmiddelenprijzen	– 41,4
Overheveling IZA transformatiemiddelen	14,9
Overheveling middelen tijdelijke subsidie IC	– 9,0
Besparingsverlies aanpassing WGP	14,6
Kasschuif transformatiemiddelen premie	– 400,0
Vrijval nominaal en onverdeeld Zvw	– 34,8
Overig beleidsmatig	– 19,4
Totaal bijstellingen	– 1.866,4
Bruto Zvw-uitgaven jaarverslag 2024	62.338,1
Zvw-ontvangsten ontwerpbegroting 2024	3.418,0
Bijstellingen	
Nvt	0,0
Totaal bijstellingen	0,0

Zvw-ontvangsten jaarverslag 2024	3.418,0
Netto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2024	60.786,4
<i>Bijstellingen in de netto Zvw-uitgaven</i>	<i>– 1.866,4</i>
Netto Zvw-uitgaven jaarverslag 2024	58.920,1
¹ Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.	
Bron: VWS-cijfers, Zorginstituut Nederland en NZa.	

Toelichting

Autonoom

Actualisatie Zvw-uitgaven

Tabel 3 Actualisatie Zvw-uitgaven 2024 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	Bijstellingen t/m ontwerpbe- groting 2025	Bijstellingen 2 ^e suppletoire begroting 2024 t.o.v. ontwerpbe- groting 2025	Bijstellingen jaarverslag 2024 t.o.v. 2 ^e suppletoire begroting 2024	Totaal bijstellingen t.b.v. jaarverslag 2024
Huisartsenzorg	168,5	– 32,0	– 27,3	109,2
Multidisciplinaire zorgverlening	6,9	12,9	– 22,3	– 2,4
Medisch-specialistische zorg	– 294,0	145,0	96,7	– 52,3
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	201,7	56,6	1,2	259,5
Wijkverpleging	– 1.031,5	– 43,7	0,0	– 1.075,2
Apotheekzorg en hulpmiddelen	– 5,9	– 124,7	6,7	– 124,0
Overige Zvw-sectoren	– 64,7	– 96,7	– 161,7	– 323,1
Bijstellingen	– 1.018,9	– 82,8	– 106,6	– 1.208,3

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

Bron: VWS-cijfers, Zorginstituut Nederland en NZa.

In tabel 3 is het onderdeel ‘Actualisatie Zvw-uitgaven’ uit tabel 2 uitge-splitst. Op basis van gegevens van Zorginstituut Nederland en de NZa zijn de Zvw-uitgaven 2024 geactualiseerd. Voor het jaar 2024 is in de ontwerpbegroting 2025 een neerwaartse bijstelling van circa € 1,0 miljard gerapporteerd en in de 2e suppletoire begroting 2024 een aanvullende neerwaartse bijstelling van € 82,8 miljoen. Ten opzichte daarvan vindt er in dit jaarverslag een verdere verlaging van de geraamde Zvw-uitgaven plaats van € 106,6 miljoen. Bij de IZA-sectoren is sprake van € 48,4 miljoen hogere uitgaven, terwijl bij de niet-IZA-sectoren juist sprake is van € 155 miljoen lagere uitgaven.

Loon- en prijsontwikkeling

De raming van de loon- en prijsontwikkeling is aangepast op basis van actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).

Ruimte apotheekezorg

De doorwerking van de inflatie in de prijsontwikkeling bij apotheekezorg verloopt trager dan eerder bij de compensatie voor de prijsontwikkeling is verondersteld. Dit leidde in de 1^e suppletoire begroting 2024 tot een neerwaartse bijstelling van € 220 miljoen in 2024.

Beleidsmatig

Aanpassing Wet Geneesmiddelenprijzen

De tijdelijke beleidsregel bij de Wet Geneesmiddelenprijzen (WGP) is aangepast zodat deze beter is gericht op de onderkant van de geneesmiddelenmarkt. Vanwege beleidsmatige aanpassingen en omdat er minder geneesmiddelen zullen zijn waarvoor een verhoogde maximumprijs zal gelden, is bij de 1e suppletoire begroting 2024 een besparing verwerkt van € 41,4 miljoen in 2024.

Overheveling IZA transformatiemiddelen

De transformatiemiddelen voor IZA die op de VWS-begroting beschikbaar waren, lieten in de loop van 2024 in totaal € 14,9 miljoen aan ruimte zien. Deze middelen zijn overgeheveld naar de sector transformatiemiddelen van de premiegefinancierde uitgaven, zodat ze daar gebruikt kunnen worden voor impactvolle zorgtransformaties.

Overheveling middelen tijdelijke subsidie IC

De minister van VWS heeft in de Kamerbrief van 9 oktober 2023 (TK [31765, nr. 814](#)) gemeld dat in aanloop naar structurele afspraken over de beschikbare IC-capaciteit de mogelijkheid van een tijdelijke subsidieregeling voor de instandhouding van een fysieke infrastructuur tot 1700 IC-bedden wordt onderzocht. De voor dit doel gereserveerde middelen (€ 9 miljoen) zijn bij de 1e suppletoire begroting 2024 overgeheveld naar de VWS-begroting.

Besparingsverlies aanpassing WGP

In de 1e suppletoire begroting 2024 is een aanpassing van de tijdelijke beleidsregel WGP aangekondigd met een verwachte besparing van € 41,4 miljoen in 2024, waarvan € 20 miljoen in het kader medisch-specialistische zorg. Op basis van nadere inzichten over het effect op het kader MSZ is deze besparing in de ontwerpbegroting 2025 met € 14,6 miljoen neerwaarts bijgesteld.

Kasschuif transformatiemiddelen premie

Op basis van een actuele raming van de transformatiemiddelen zijn deze middelen in de juiste jaren geplaatst met een kasschuif bij de ontwerpbegroting 2025. Dit leidt tot een verlaging met € 400 miljoen in 2024.

Vrijval nominaal en onverdeeld Zvw

Op de sector Nominaal en onverdeeld Zvw staan zowel tijdelijke middelen gereserveerd als ook taakstellingen geparkeerd die op een later moment worden verwerkt op de desbetreffende Zvw-sectoren. Ook wordt op deze sector de beschikbare groeirimte voor niet-IZA-sectoren geraamd alvorens deze op een later moment wordt verdeeld over die sectoren. Een deel van deze middelen is in 2024 niet nodig en valt vrij.

Overig beleidsmatig

Deze post is het saldo van kleine beleidsmatige mutaties, onder andere vrijval van een deel van de gereserveerde middelen pandemische paraatheid voor vervoer en zorgcoördinatie.

3.1.2. Ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten per sector

In tabel 4 worden de financiële bijstellingen in 2024 tussen de ontwerp-begroting 2024 en het jaarverslag 2024 per sector weergegeven. Het beeld voor 2024 is geactualiseerd bij de 1e suppletoire begroting 2024, de ontwerp-begroting 2025, de 2e suppletoire begroting 2024 en nu bij het jaarverslag 2024.

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 \(rijksfinancien.nl\)](#). In de inhoudsopgave van de genoemde datasets staat deze informatie in de map: Financieel-beeld-zorg-en-verdiepingsbijlage-wlz-en-zvw. Hierin worden de financiële bijstellingen per sector tussen de ontwerp-begroting 2024 en het jaarverslag 2024 gepresenteerd en toegelicht.

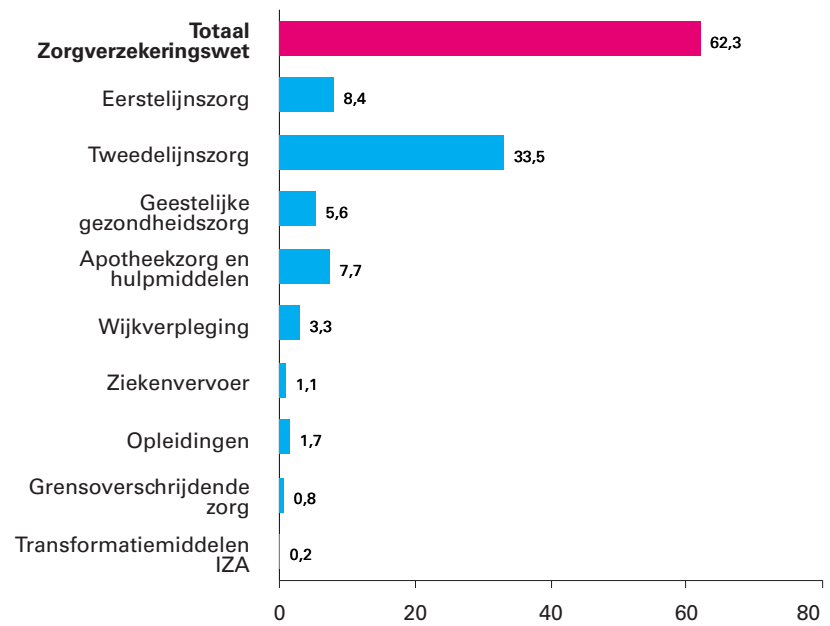
Tabel 4 Ontwikkeling van de Zvw-uitgaven per sector (bedragen x € 1 miljoen)¹

	Stand ontwerpbe- groting 2024	Bijstelling	Stand Jaarverslag 2024
Eerstelijnszorg	7.783,2	617,0	8.400,2
Huisartsenzorg	4.035,2	392,3	4.427,5
Multidisciplinaire zorgverlening	852,6	56,4	909,0
Tandheelkundige zorg	942,5	44,5	987,0
Paramedische zorg	1.059,7	80,7	1.140,4
Verloskunde	295,8	2,9	298,8
Kraamzorg	389,9	14,0	403,8
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	207,6	26,1	233,7
Tweedelijnszorg	31.535,8	1.958,3	33.494,1
Medisch-specialistische zorg	28.357,7	1.799,2	30.156,9
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.304,9	37,5	1.342,3
Beschikbaarheidsbijdragen academische zorg	952,1	54,4	1.006,5
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	230,1	1,7	231,8
Overig curatieve zorg	691,0	65,6	756,6
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	4.953,0	609,8	5.562,8
Apotheekzorg en hulpmiddelen	7.607,3	116,3	7.723,7
Apotheekzorg	5.681,1	20,2	5.701,2
Hulpmiddelen	1.926,3	96,2	2.022,4
Wijkverpleging	4.123,3	- 783,6	3.339,7
Ziekenvervoer	1.020,9	36,5	1.057,4
Ambulancezorg	884,1	43,9	928,0
Overig ziekenvervoer	136,8	- 7,3	129,5
Opleidingen	1.751,4	- 43,1	1.708,3
Grensoverschrijdende zorg	802,4	25,1	827,5
Transformatiemiddelen IZA	582,3	- 358,0	224,3
Nominaal en onverdeeld Zvw	4.044,6	- 4.044,6	0,0
Bruto Zvw-uitgaven	64.204,4	- 1.866,4	62.338,1
Eigen betalingen Zvw	3.418,0	0,0	3.418,0
Netto Zvw-uitgaven	60.786,4	- 1.866,4	58.920,1

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

Bron: VWS-cijfers, Zorginstituut Nederland en NZa.

**Figuur 4: Samenstelling van de bruto Zvw-uitgaven 2024
(in miljarden euro's).**



Bron: VWS-cijfers

3.1.3. Integraal zorgakkoord

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn voor de medisch-specialistische zorg (MSZ), geestelijke gezondheidszorg (GGZ), wijkverpleging, huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg (MDZ) budgettaire kaders afgesproken en vastgelegd waarbinnen de zorgkosten zich in de periode 2023 t/m 2026 kunnen ontwikkelen.

De beschikbare macrokaders voor 2024 zijn sinds de ontwerpbegroting 2024 aangevuld met een indexatie voor de loon- en prijsontwikkeling. Daarnaast is bij de MSZ een technische mutatie verwerkt.

Tabel 5 geeft voor de verschillende sectoren de voorlopige stand van de uitgaven in 2024 weer¹⁴, afgezet tegen de afgesproken financiële kaders op basis van het IZA.

Tabel 5 Voorlopige realisatie bestuurlijke akkoorden curatieve zorg 2024 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	MSZ	Huisartsen 2/ MDZ	GGZ	Wijkverpleging 3
1 Stand kaders HLA-sectoren bij ontwerpbegroting 2024	28.357,7	4.887,8	4.953,0	4.123,3
Mutaties sindsdien:				
2 - Loon- en prijsbijstelling tranche 2024	1.853,9	341,9	350,3	291,6
3 - Overheveling van kader beschikbaarheidsbijdragen naar MSZ-kader	3,0			
4=1+2+3 Stand kaders HLA-sectoren bij jaarverslag 2024	30.214,6	5.229,7	5.303,3	4.414,9
5 Voorlopige realisatie HLA-sectoren bij jaarverslag 2024	30.156,9	5.336,5	5.562,8	3.339,7
6=5-4 Verschil relevant voor realisatie bestuurlijk akkoord (+Overschrijding / -Onderschrijding)	- 57,7	106,8	259,5	- 1.075,2

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

² Conform afspraken met de veldpartijen in het IZA huisartsenzorg worden de ROS-gelden niet opgenomen in het kader en de afrekening. Hiervoor wordt gecorrigeerd in deze tabel.

³ Via IZA-fonds wijkverpleging is € 60 miljoen euro beschikbaar. Dit bedrag maakt geen deel uit van de hierboven gepresenteerde uitgaven. Rekeninghoudend met deze extracomptabele uitgaven komt de onderschrijding van de wijkverpleging uit op € 1.015,2 miljoen.

Bron: VWS-cijfers, Zorginstituut Nederland en NZa.

Met name door de grote onderschrijding bij de wijkverpleging komt de totale onderschrijding van de IZA-sectoren uit op € 766,7 miljoen.

De afzonderlijke mutaties en de actuele macrokaders voor de betreffende sectoren zijn terug te vinden in het verdiepingshoofdstuk dat beschikbaar wordt gesteld op: [Overzicht Datasets | Ministerie van Financiën - Rijksoverheid \(rijksfinancien.nl\)](#). In de inhoudsopgave van de genoemde datasets staat deze informatie in de map: Financieel-beeld-zorg-en-verdiepingsbijlage-wlz-en-zvw.

¹⁴ In de jaren 2020 tot en met 2023 werden de specifieke prestaties voor aan corona gerelateerde meerkosten uitgezonderd van de regelgeving omtrent het macrobeheersinstrument. Vanaf 2024 maken deze meerkosten deel uit van de reguliere kosten.

Stand van zaken transformatiemiddelen

Voor de partijen die deelnemen aan het IZA zijn in aanvulling op de beschikbare kaders, transformatiemiddelen beschikbaar. Aan transformatiemiddelen is bij de start van het IZA voor de periode 2023-2027 in totaal € 2,8 miljard beschikbaar gesteld (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>). Een deel van de transformatiemiddelen IZA is overgeheveld naar de VWS- begroting, omdat in een aantal gevallen financiering via VWS logischer is dan via zorgverzekeraars. Het gaat hierbij intertemporeel om circa € 0,4 miljard. De middelen via de VWS-begroting worden veelal ingezet om randvoorwaarden te creëren voor impactvolle transformaties. Om aanspraak te maken op de transformatiemiddelen binnen de Zvw kunnen IZA-partijen plannen voor impactvolle transformaties indienen bij de zorgverzekeraars. In 2024 is er door zorgverzekeraars voor € 224 miljoen aan transformatiemiddelen verleend.

De ontwikkeling van de uitgaven binnen de sectoren van het IZA wordt gemonitord via kwartaalrapportages van het Zorginstituut en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De uitgaven van de transformatiemiddelen worden elk kwartaal gemonitord door de NZa en Zorgverzekeraars Nederland. De ontwikkelingen worden besproken in het bestuurlijk overleg IZA.

Stand van zaken fonds wijkverpleging

ActiZ, ZorgthuisNL en ZN hebben afspraken gemaakt over extra middelen voor opleidingen in de wijkverpleging. In totaal was hiervoor in 2024 € 60 miljoen beschikbaar. Deze opleidingsmiddelen worden rechtstreeks door de zorgverzekeraars gefinancierd en verstrekt. Dit betekent dat het geen Zvw lasten zijn die in de begroting mogen worden opgenomen en dus ook niet meetellen voor de € 1.075,2 miljoen onderschrijving uit tabel 6. Omdat deze uitgaven het gevolg zijn van de IZA-afspraken, worden ze wel extracomptabel (buiten de begrotingsboekhouding) gemonitord en betrokken bij de afrekening van het bestuurlijk akkoord.

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 2024 sinds het opstellen van de ontwerpbegroting 2024.

De verticale toelichting onderscheidt drie categorieën bijstellingen:

- Autonom: voornamelijk bijstellingen als gevolg van de actualisering van de zorguitgaven op basis van 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.

In deze paragraaf zijn voornamelijk afzonderlijke posten hoger dan € 10 miljoen toegelicht.

Tabel 6 laat vanaf de stand ontwerpbegroting 2024 de verticale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten van de Wlz zien. Onder de tabel is een toelichting van de verschillende bijstellingen opgenomen.

Tabel 6 Verticale ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten 2024 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2024
Bruto Wlz-uitgaven ontwerpbegroting 2024	36.760,0
Bijstellingen	
Autonom	– 230,4
Actualisatie Wlz-uitgaven	– 235,1
Loon- en prijsontwikkeling	23,4
Verwerking MLT	2,3
Ruimte transitiemiddelen scheiden wonen en zorg	– 21,0
Beleidsmatig	190,3
Uitvoering amendement Dobbe	193,0
Uitvoering amendement Westerveld	1,8
Hulpmiddelen Wmo-Wlz	– 4,5
Technisch	– 89,0
Loon- en prijsindexatie Wmo beschermd wonen	– 89,0
Totaal bijstellingen	– 129,1
Bruto Wlz-uitgaven jaarverslag 2024	36.631,0
Wlz-ontvangsten ontwerpbegroting 2024	2.276,6
Bijstellingen	
Autonom	50,9
Actualisatie eigen bijdragen Wlz	50,9
Totaal bijstellingen	50,9
Wlz-ontvangsten jaarverslag 2024	2.327,5

	2024
Netto Wlz-uitgaven ontwerpbegroting 2024	34.483,4
<i>Bijstellingen in de netto Wlz-uitgaven</i>	<i>– 180,0</i>
Netto Wlz-uitgaven jaarverslag 2024	34.303,5
¹ Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.	
Bron: VWS-cijfers, Zorginstituut Nederland en NZa.	

Toelichting

Uitgaven

Autonoom

Actualisering Wlz-uitgaven

Op basis van nieuwe uitvoeringsinformatie van de NZa is de raming voor het Wlz-kader gedurende 2024 meermaals geactualiseerd. Per saldo betrof de actualisatie voor 2024 een neerwaartse bijstelling van € 235,1 miljoen. Deze actualisatie gaat niet ten koste van de zorg. De julibrief ([Kamerstuk 34104, nr. 412](#)) van de NZa laat zien dat het resulterende budget voor 2024 toereikend was om alle geleverde zorg te betalen. De actualisering impliceert slechts dat de uitgaven € 235,1 miljoen minder zijn gestegen dan oorspronkelijk verwacht.

Loon- en prijsontwikkeling

De raming van de loon- en prijsontwikkeling is aangepast op basis van actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).

Verwerking MLT

Het CPB heeft een nieuwe MLT gemaakt. Hierin staan nieuwe cijfers voor lonen, prijzen en volumegroei van de zorg voor de middellange termijn.

Ruimte transitiemiddelen scheiden wonen en zorg

In het budget voor transitiemiddelen scheiden wonen en zorg is een bedrag van € 21 miljoen vrijgevallen. De vrijgevallen middelen waren bedoeld voor onvoorziene kosten die in 2024 niet meer zijn gemaakt.

Beleidsmatig

Uitvoering amendement Dobbe

Via een overboeking bij de 1e suppletoire begroting 2024 vanuit de VWS-begroting naar de premiegefinancierde zorguitgaven is uitvoering gegeven aan het amendement Dobbe ([Kamerstuk 36410-XVI, nr. 36](#)). Dit amendement had als doel ingeboekte mutaties op het Wlz-kader van in totaal € 193 miljoen in 2024 ongedaan te maken.

Uitvoering amendement Westerveld

Via een overboeking bij 1e suppletoire begroting 2024 vanuit de VWS-begroting naar de premiegefinancierde zorguitgaven is uitvoering gegeven aan het amendement Westerveld ([Kamerstuk 36410-XVI, nr. 39](#)). Dit amendement had als doel het vrijmaken van middelen voor cliënten die specifieke spraakhulpmiddelen nodig hebben in instellingen. De middelen zijn gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) en betroffen € 1,8 miljoen in 2024.

Hulpmiddelen Wmo-Wlz

Het scheiden van wonen en zorg in de Wlz leidt bij gemeenten tot meerkosten. Bepaalde hulpmiddelen die bij zorg met verblijf vanuit de Wlz worden gefinancierd, worden bij andere leveringsvormen vanuit de Wmo gefinancierd. De meerkosten van gemeenten zijn gedekt middels een overheveling vanuit de Wlz naar het gemeentefonds bij de 1e suppletoire begroting 2024. Het overgehevelde bedrag was € 4,5 miljoen voor het jaar 2024.

Technisch

Loon- en prijsindexatie Wmo beschermd wonen

Dit betreft het overboeken van de tranche loon- en prijsindexatie 2024 voor Wmo beschermd wonen naar het gemeentefonds.

Ontvangsten

Autonoom

Actualisatie eigen bijdragen Wlz

Dit betreft de actualisering van de eigen bijdragen Wlz op basis van de uitvoeringsinformatie van het Zorginstituut.

3.2.2. Ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten per sector

In tabel 7 worden de financiële bijstellingen in 2024 tussen de ontwerp-begroting 2024 en het jaarverslag 2024 per sector weergegeven. Het beeld voor 2024 is geactualiseerd bij de 1e suppletoire begroting 2024, de ontwerp-begroting 2025, de 2e suppletoire begroting 2024 en nu bij het jaarverslag 2024.

De toelichting op de bijstellingen per sector wordt in het verdiepings-hoofdstuk als open data beschikbaar gesteld op: [Overzicht Datasets | Ministerie van Financiën - Rijksoverheid \(rijksfinancien.nl\)](#). In de inhouds-opgave van de genoemde datasets staat deze informatie in de map: Financieel-beeld-zorg-en-verdiepingsbijlage-wlz-en-zvw. Hierin worden de financiële bijstellingen per sector tussen de ontwerp-begroting 2024 en het jaarverslag 2024 gepresenteerd en toegelicht.

Tabel 7 Ontwikkeling van de Wlz-uitgaven per sector (bedragen x € 1 miljoen)¹

	Stand ontwerpbe- groting 2024	Bijstelling	Stand Jaarverslag 2024
Zorg in natura binnen contracteerruimte	30.179,9	1.981,3	32.161,2
Ouderenzorg	17.395,3	1.288,4	18.683,7
Gehandicaptenzorg	10.476,6	617,2	11.093,8
Langdurige ggz	2.308,0	75,7	2.383,7
Persoonsgebonden budgetten²	3.285,8	180,0	3.465,8
Pgb ouderenzorg	768,9	31,6	800,5
Pgb gehandicaptenzorg	2.200,4	172,8	2.373,2
Pgb langdurige ggz	316,6	– 24,4	292,1
Buiten contracteerruimte	3.294,3	– 2.290,3	1.003,9
Beheerskosten	358,7	– 26,5	332,1
Overig buiten contracteerruimte ³	613,1	58,8	671,8
Nominaal en onverdeeld Wlz	2.322,6	– 2.322,6	0,0
Bruto Wlz-uitgaven	36.760,0	– 129,1	36.631,0
Eigen bijdragen Wlz	2.276,6	50,9	2.327,5
Netto Wlz-uitgaven	34.483,4	– 180,0	34.303,5

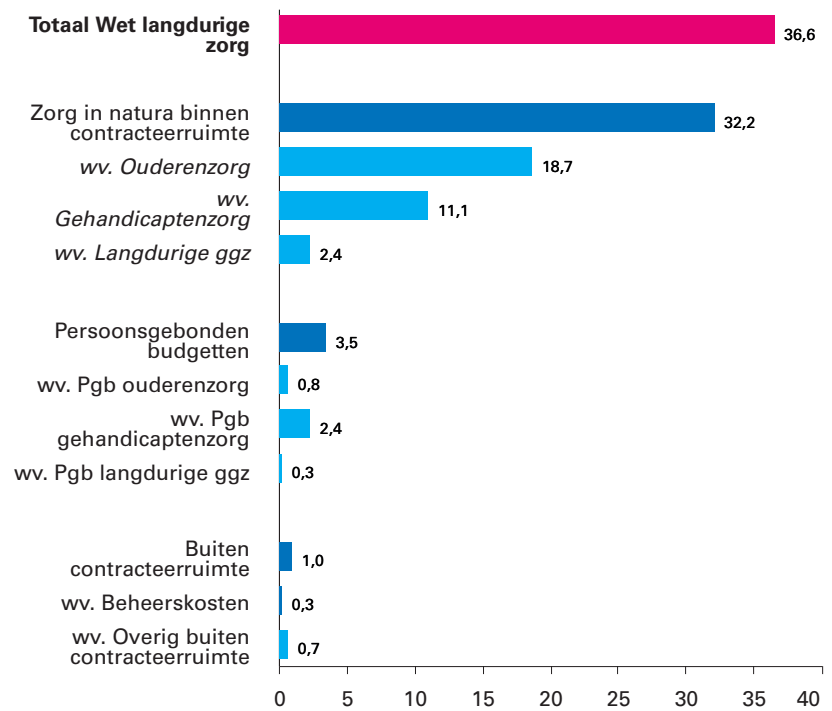
¹ Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

² 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.

³ Bij de Wlz zijn onder de post «overige buiten contracteerruimte» opgenomen de deelsectoren: hulpmiddelen, tandheelkunde Wlz, medisch-specialistische zorg Wlz, overige Wlz, ADL en beschikbaarheidsbijdrage opleidingen Wlz.

Bron: VWS-cijfers, Zorginstituut Nederland en NZa.

**Figuur 5: Samenstelling van de bruto Wlz-uitgaven 2024
(in miljarden euro's)**



Bron: VWS-cijfers

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 2024 is voor het eerst via de voorlopige kaderbrief 2023-2028 van 22 juni 2023 ([Kamerstuk 34104, nr. 390](#)) gepubliceerd. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) adviseert de minister over de verwachte uitputting van het Wlz-kader. Bij de berekening van het Wlz-kader 2024 wordt het Wlz-kader 2023 als uitgangspunt genomen. Daarnaast worden verwachte wijzigingen vanwege de stijgende groeivraag (groeirimte) en bijvoorbeeld de loon- en prijsbijstelling verwerkt. Op 27 september 2023 ([Kamerstuk 34104, nr. 395](#)) is vervolgens de definitieve kaderbrief 2024 verzonden. Gedurende het jaar 2024 hebben er ook wijzigingen in het Wlz-kader plaatsgevonden. Deze wijzigingen zijn gepubliceerd in de reactie op de februaribrief NZa van 25 maart 2024 ([Kamerstuk 34104, nr. 403](#)), de voorlopige kaderbrief Wlz 2025 van 19 juni 2024 ([Kamerstuk 34104, nr. AN](#)) en de definitieve kaderbrief 2025 van 26 september 2024 ([Kamerstuk 34104, nr. 412](#)).

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 8 Fictief Wlz-kader jaar t (bedragen x € 1 miljoen)

	Wlz-kader	Onderuitputtings- percentage	Onderuitputting	Benodigd budget op de begroting
Contracteerruimte	1.000	0,3%	3	997
Persoonsgebonden budget	100	14%	14	86
Totaal	1.100		17	1.083

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 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 bruteren 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 dekkader voor pgb van € 7 en binnen zijn dekkader 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 dekkader 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 dekkader 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 (dekkader pgb € 7 hoger en dekkader zorg in natura € 6 lager). Het benodigd budget op de begroting blijft per saldo gelijk aan € 1.083 (dekkader pgb € 6 hoger en dekkader zorg in natura € 6 lager).

Tabel 9 Fictieve mutatie Wlz-kader jaar t (bedragen x € 1 miljoen)

	Overheveling Wlz-kader	Nieuw Wlz-kader	Onderuitputtings- percentage	Overheveling op de begroting
Contracteerruimte	- 6	994	0,3%	- 6
Persoonsgebonden budget	7	107	14%	6
Totaal	1	1.101		0

Aansluiting definitief Wlz-kader 2024 en jaarverslag 2024

Tabel 10 Aansluiting Wlz-kader en jaarverslag 2024 (bedragen x € 1 miljoen)

	Contracteerruimte	Pgb
Wlz-kader 2024 (kaderbrief)	32.258	4.030
Onderuitputtingspercentage	0,3%	14%
Onderuitputting	97	564
Benodigd budget	32.161	3.466
Stand jaarverslag 2024	32.161	3.466
<i>Bron: Februari-advies NZa</i>		

In tabel 10 is de aansluiting tussen het Wlz-kader 2024 en de stand jaarverslag 2024 gemaakt. De stand jaarverslag komt overeen met de stand in tabel 7 in het hoofdstuk Premiegefinancierde zorguitgaven van dit jaarverslag.

3.3 Wmo beschermd wonen en Aanvullende Post

De uitgaven voor Wmo beschermd wonen zijn de middelen die via een integratie-uitkering vanuit het gemeentefonds aan gemeenten beschikbaar gesteld worden. Deze middelen staan op de begroting van het gemeentefonds van het ministerie van BZK, maar vallen onder de zorguitgaven in het PZ-hoofdstuk. Verder is een deel van de middelen uit de Startnota, die onder de zorguitgaven in het PZ hoofdstuk vallen, opgenomen op de AP van het ministerie van Financiën.

3.3.1. Verticale ontwikkeling Wmo beschermd wonen

In tabel 11 wordt de verticale ontwikkeling van de uitgaven Wmo beschermd wonen gepresenteerd en toegelicht.

Tabel 11 Verticale ontwikkeling Wmo beschermd wonen 2023 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2024
Netto uitgaven Wmo beschermd wonen ontwerpbegroting 2024	1.642,0
Bijstellingen	
Technisch	89,0
Loon- en prijsindexatie Wmo beschermd wonen	89,0
Totaal bijstellingen	89,0
Netto uitgaven Wmo beschermd wonen jaarverslag 2024	1.731,0

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

Bron: VWS-cijfers.

Toelichting

Loon- en prijsindexatie Wmo beschermd wonen

Dit betreft het toevoegen van de loon- en prijsindexatie 2024 aan het budget voor beschermd wonen in het gemeentefonds.

3.3.2. Verticale ontwikkeling van de Aanvullende Post

In tabel 12 wordt de verticale ontwikkeling van de zorguitgaven op de Aanvullende Post (AP) van het ministerie van Financiën gepresenteerd en toegelicht. In de tabel zijn de middelen uit de Startnota opgenomen die overgeheveld zijn naar de Zvw en Wlz en naar de begrotingsartikelen van de VWS-begroting. Daarnaast zijn enkele overige bijstellingen in de tabel verwerkt.

Tabel 12 Verticale ontwikkeling zorguitgaven Aanvullende Post Financien 2024 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2024
Netto zorguitgaven aanvullende post Financien ontwerpbegroting 2024	298,2
Bijstellingen	
Beleidsmatig	
<i>Overhevelingen naar de begrotingsartikelen VWS-begroting</i>	– 66,7
Standaardisatie gegevensuitwisseling	– 65,3
LPO Standaardisatie gegevensuitwisseling	– 1,4
<i>Overige</i>	– 231,4
Kasschuif standaardisatie gegevensuitwisseling	– 232,3
Dekking amendement Bikker c.s.	– 0,1
Overheveling standaardisatie gegevensuitwisseling naar AP H16	– 14,9
Loon- en prijsbijstelling	15,8
Totaal bijstellingen	– 298,2
Netto zorguitgaven aanvullende post Financien jaarverslag 2024	0,0

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

Bron: VWS-cijfers.

Toelichting

Beleidsmatig

Overhevelingen naar de VWS-begroting

Standaardisatie gegevensuitwisseling

Middelen die op de AP bij het Ministerie van Financiën zijn gereserveerd voor de standaardisatie van gegevensuitwisseling worden overgeheveld naar de VWS-begroting (Uitgavenplafond Rijksbegroting); zie de artikels-gewijze toelichting op de begrotingsartikelen.

LPO Standaardisatie gegevensuitwisseling

De raming van de loon- en prijsontwikkeling is aangepast op basis van actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).

Overige

Kasschuif: vertraging standaardisatie gegevensuitwisseling

Met deze schuif worden de middelen in het juiste kasritme geplaatst om de doelstellingen op het gebied van standaardisatie gegevensuitwisseling te kunnen bereiken.

Dekking amendement Bikker c.s.

De resterende loon- en prijsbijstelling op de AP is ingezet ter dekking voor het amendement Bikker, over het verbeteren van de beschikbaarheid en betaalbaarheid van het openbaar vervoer (begroting ministerie van Infrastructuur en Waterstaat).

Overheveling standaardisatie gegevensuitwisseling naar AP H16

De AP-middelen voor standaardisatie gegevensuitwisseling zijn overgeheveld naar een ander onderdeel van de AP (AP H16).

Loon- en prijsbijstelling

De raming van de loon- en prijsontwikkeling is aangepast op basis van actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).

4 Horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten

4.1 Zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector

In onderstaande tabel wordt de ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten op deelsectorniveau (uitgesplitst naar Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen en AP) weergegeven voor de periode 2021-2024

Tabel 13 Zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector 2021 – 2024 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2021	2022	2023	2024
Zvw-uitgaven per (deel) sector				
Eerstelijnszorg	6.772	6.956	7.656	8.400
Huisartsenzorg	3.469	3.580	3.967	4.428
Multidisciplinaire zorgverlening	690	714	808	909
Tandheelkundige zorg	815	837	922	987
Paramedische zorg	962	1.005	1.065	1.140
Verloskunde	279	279	301	299
Kraamzorg	368	348	383	404
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	189	194	210	234
Tweedelijnszorg	28.385	29.038	31.159	33.494
Medisch-specialistische zorg	25.648	26.276	28.049	30.157
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.226	1.142	1.246	1.342
Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	841	897	960	1.006
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	131	142	214	232
Overig curatieve zorg	539	580	691	757
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	2.954	4.595	5.045	5.563
Apotheekzorg en hulpmiddelen	6.577	6.943	7.202	7.724
Apotheekzorg	4.879	5.178	5.316	5.701
Hulpmiddelen	1.697	1.765	1.886	2.022
Wijkverpleging	3.333	3.097	3.217	3.340
Ziekenvervoer	868	893	980	1.057
Ambulancezorg	742	776	851	928
Overig ziekenvervoer	126	117	129	129
Opleidingen	1.418	1.505	1.589	1.708
Grensoverschrijdende zorg	459	1.092	840	828
Transformatiemiddelen IZA²	0	0	31	224
Nominaal en onverdeeld	0	0	0	0
Bruto Zvw-uitgaven jaarverslag 2024	50.767	54.120	57.719	62.338
Eigen risico Zvw	3.075	3.167	3.338	3.418
Netto Zvw-uitgaven jaarverslag 2024	47.692	50.954	54.381	58.920
	2021	2022	2023	2024
Wlz-uitgaven per (deel) sector				
Zorg in natura binnen contracteerruimte	24.607	26.390	29.097	32.161
Ouderenzorg	13.661	15.018	16.882	18.684
Gehandicaptenzorg	7.777	9.496	10.107	11.094
Langdurige ggz	1.603	1.877	2.108	2.384
Volledig pakket thuis	550	0	0	0
Extramurale zorg	690	0	0	0
Overig ZIN binnen contracteerruimte	327	0	0	0
Persoonsgebonden budgetten³	2.632	2.819	3.122	3.466
Persoonsgebonden budgetten (oud)	2.632	0	0	0
Pgb ouderenzorg	0	646	700	800

	2021	2022	2023	2024
Pgb gehandicaptenzorg	0	1.980	2.126	2.373
Pgb langdurige ggz	0	193	296	292
Buiten contracteerruimte	1.386	1.361	947	1.004
Beheerskosten	265	291	307	332
Overig buiten contracteerruimte ³	512	505	572	672
Nominaal en onverdeeld	610	564	68	0
Bruto Wlz-uitgaven jaarverslag 2024	28.626	30.570	33.166	36.631
Eigen bijdragen Wlz	1.992	2.115	2.233	2.328
Netto Wlz-uitgaven jaarverslag 2024	26.634	28.455	30.933	34.303

	2021	2022	2023	2024
Wmo beschermd wonen ⁴				
Wmo beschermd wonen (gemeentefonds)	1.489	1.498	1.641	1.731
Netto Wmo beschermd wonen jaarverslag 2024	1.489	1.498	1.641	1.731

	2021	2022	2023	2024
Totaal zorguitgaven jaarverslag 2024				
Bruto zorguitgaven	80.882	86.189	92.526	100.700
Ontvangsten	5.067	5.281	5.571	5.746
Netto zorguitgaven	75.815	80.907	86.956	94.955

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

² De transformatiemiddelen IZA (samenhangend met de coalitieakkoord-maatregelen IZA en Juiste zorg op de juiste plek) zijn op een aparte sector opgenomen.

³ 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.

⁴ Vanwege het afschaffen van de deelplafonds vanaf het jaar 2024 zijn de begrotingsgefinancierde zorguitgaven vanuit de VWS-begroting en de gereserveerde loon- en prijsbijstellingen niet meer opgenomen in de paragraaf PZ. Om vergelijkbare cijfers te kunnen presenteren zijn de cijfers voor de jaren 2021 t/m 2023 ook gecorrigeerd. Het gaat hierbij om een bedrag van circa € 0,5 miljard voor elk jaar.

Bron: VWS-cijfers, Zorginstituut Nederland en NZa.

4.2 Horizontale ontwikkeling van de netto zorguitgaven

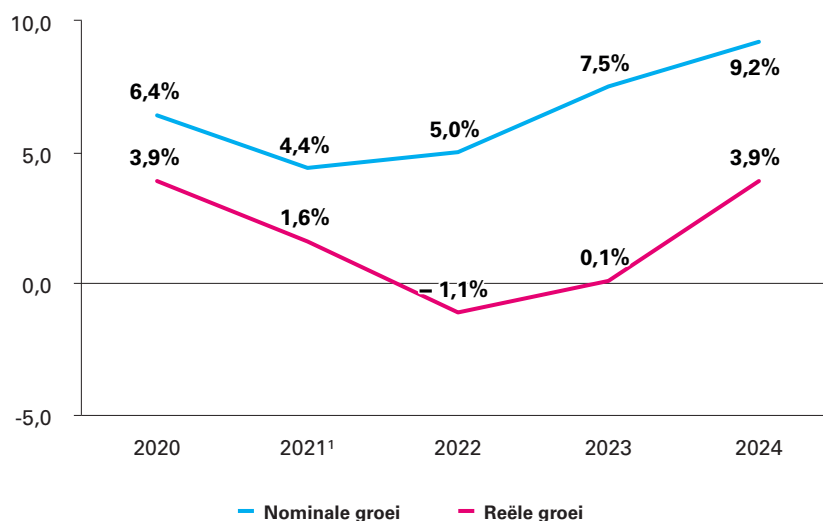
In deze paragraaf wordt de horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven grafisch weergegeven en toegelicht voor de jaren 2020-2024. De horizontale ontwikkeling geeft de jaar-op-jaar groei van de netto zorguitgaven weer. Hierbij wordt een tweetal groeiontkwikkelingen onderscheiden:

- Nominale groeiontkwikkeling: de groei van de zorguitgaven inclusief de loon- en prijsontwikkeling.
- Reële groeiontkwikkeling: de ontwikkeling van de zorguitgaven gecorrigeerd voor de prijsontwikkeling van het bbp.

4.2.1. Horizontale ontwikkeling van de totale netto zorguitgaven

In onderstaande figuur is de horizontale groei van de totale netto zorguitgaven (Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen en AP-middelen) grafisch weergegeven voor de jaren 2020-2024. De verwachte reële groei van de totale netto zorguitgaven in 2024 is 3,9%.

Figuur 6 Horizontale groei van de totale netto zorguitgaven 2020-2024 (in %)²



¹ Dit betreft de totale netto zorguitgaven in 2021 gecorrigeerd voor de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard.

² Vanwege het afschaffen van de deelplafonds vanaf het jaar 2024 zijn de begrotingsgefinancierde zorguitgaven vanuit de VWS-begroting en de gereserveerde loon- en prijsbijstellingen niet meer opgenomen in het PZ hoofdstuk. Om vergelijkbare cijfers te kunnen presenteren zijn de cijfers voor de jaren 2020 t/m 2023 ook gecorrigeerd. Het gaat hierbij om een bedrag van circa € 0,5 miljard voor elk jaar.

Bron: VWS-cijfers, CPB CEP 2025

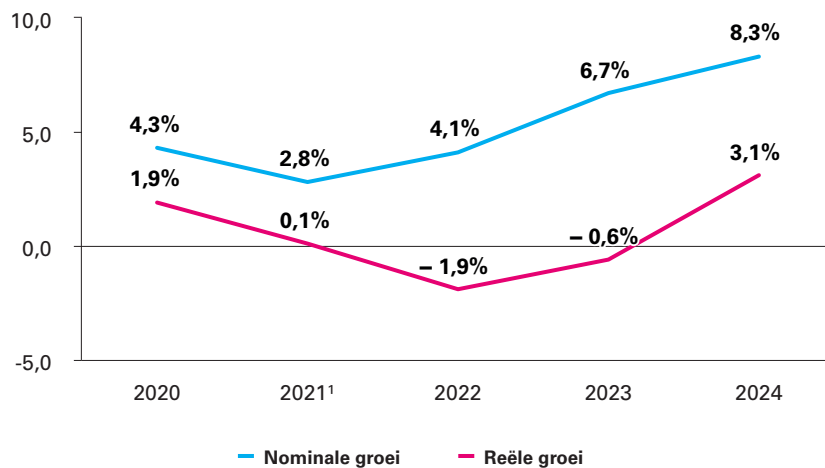
De nominale groei van de netto zorguitgaven van het jaar 2024 ten opzichte van het jaar 2023 is voornamelijk het gevolg van loon- en prijsontwikkelingen en maar deels volumegroei en beleidsmatige ontwikkelingen.

Om de reële groei te berekenen, is de nominale groei van de zorguitgaven gecorrigeerd voor de prijsontwikkeling BBP. De ontwikkeling van de reële groei in de jaren 2021-2023 wordt sterk bepaald door de bijzondere ontwikkeling van de gewogen lonen en prijzen van de nominale zorguitgaven in deze periode. In normale jaren is de gewogen stijging van lonen en prijzen van de nominale zorguitgaven hoger dan de prijsontwikkeling BBP. In 2021-2023 en met name 2022 was de gewogen loon- en prijsstijging van de nominale zorguitgaven lager dan de prijsontwikkeling BBP, waardoor de reële groei van de zorguitgaven gedrukt is door de reële loondaling. (Dit zelfde beeld is ook te zien bij de Zvw in figuur 7 en bij de Wlz in figuur 8.)

4.2.2. Horizontale ontwikkeling van de netto Zvw-uitgaven

In onderstaande figuur is de horizontale groei van de netto Zvw-uitgaven grafisch weergegeven voor de jaren 2020-2024. De reële groei van de netto Zvw-uitgaven in 2024 is 3,1%.

Figuur 7: Horizontale groei van de netto Zvw-uitgaven 2020-2024 (in %).



¹ Dit betreft de netto Zvw-zorguitgaven in 2021 gecorrigeerd voor de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard.

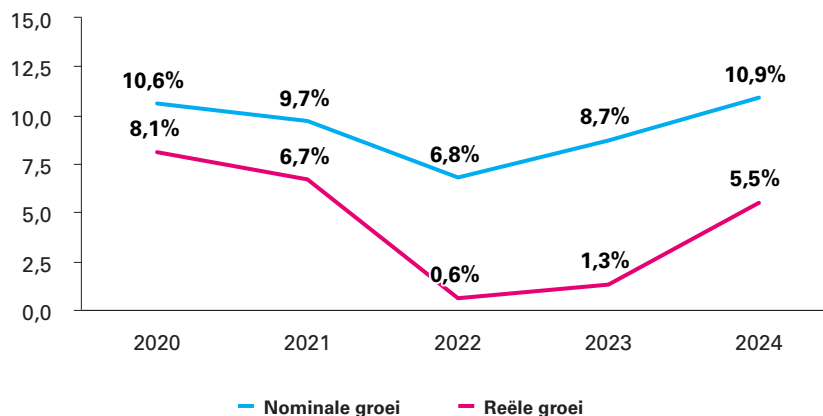
Bron: VWS-cijfers, CPB CEP 2025

De nominale groei van de netto Zvw-uitgaven van het jaar 2024 ten opzichte van het jaar 2023 is voornamelijk het gevolg van loon- en prijsontwikkelingen en maar deels volumegroei en beleidsmatige ontwikkelingen.

4.2.3. Horizontale ontwikkeling van de netto Wlz-uitgaven

In onderstaande figuur is de horizontale groei van de netto Wlz-uitgaven grafisch weergegeven voor de jaren 2020-2024. De reële groei van de netto Wlz-uitgaven in 2024 is 5,5%.

Figuur 8: Horizontale groei van de netto Wlz-uitgaven 2019-2023 (in %).



Bron: VWS-cijfers, CPB CEP 2025

De nominale groei van de netto Wlz-uitgaven van het jaar 2024 ten opzichte van het jaar 2023 is voornamelijk het gevolg van loon- en prijsontwikkelingen en maar deels volumegroei en beleidsmatige ontwikkelingen.

5 Financiering van de zorguitgaven

5.1 Ontwikkeling premies voor Zvw en Wlz

Tabel 14 geeft een overzicht van de premies Zvw en Wlz volgens de stand ontwerpbegroting 2024 en volgens de voorlopige realisatie 2024 in dit jaarverslag.

Tabel 14: Premieoverzicht¹

	Ontwerp- begroting 2024	Bijstelling 2024	Jaarverslag 2024
	a	b	c=a+b
Zvw			
Inkomensafhankelijke bijdrage regulier (in %)	6,57	0,00	6,57
Inkomensafhankelijke bijdrage laag (in %)	5,32	0,00	5,32
Nominale premie (jaarbedrag in €)	1.792	– 45	1.747
Wlz			
procentuele premie (in %)	9,65	0,00	9,65

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

Bron: VWS-cijfers en NZa.

De inkomensafhankelijke bijdrage (IAB) en de premie Wlz zijn door het kabinet vastgesteld op het percentage zoals in de begroting 2024. De nominale premie voor 2024 is in de ontwerpbegroting 2024 geraamd op € 1.792 per jaar. De zorgverzekeraars hebben hun nominale premie gemiddeld € 45 lager vastgesteld op € 1.747 per jaar.

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 uitgesplitst naar het Zvf en naar zorgverzekeraars.

Tabel 15 Uitgaven en inkomsten Zvw (bedragen x € 1 miljard)¹

	Ontwerp- begroting 2024	Bijstelling 2024	Jaarverslag 2024
	a	b	c=a+b
Zorgverzekeringsfonds			
Uitgaven	36,1	– 0,7	35,4
- Uitkering aan verzekeraars	32,5	– 0,4	32,2
- Rechtstreekse uitgaven Zvf	3,5	– 0,3	3,2
Inkomsten	35,2	0,8	36,0
- Inkomensafhankelijke bijdrage (IAB)	31,9	0,6	32,5
- Rijksbijdrage verzekerden 18-	3,3	0,0	3,3
- Overige baten	0,0	0,2	0,2
Exploitatiesaldo	– 0,9	1,4	0,6
Vermogenssaldo Zvf ultimo 2023	0,9	1,0	1,8
Vermogenssaldo Zvf ultimo 2024	0,0	2,4	2,4
Individuele verzekeraars			
Uitgaven	62,0	– 1,0	61,0
- Uitgaven voor zorg	60,7	– 1,6	59,1
- Beheerskosten/saldo	1,4	0,5	1,9
Inkomsten	62,0	– 1,0	61,0
- Uitkering van het Zvf	32,5	– 0,4	32,2
- Nominale premie/eigen risico	29,5	– 0,7	28,8

¹ Door afrondingsverschillen kan de som van de delen afwijken van het totaal. De meeste cijfers in de kolom jaarverslag 2024 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 2023 is gebaseerd op het jaarverslag 2023 van het Zvf van Zorginstituut Nederland. Voor de IAB is het CPB-cijfer in de EMU-definitie gebruikt. Het vermogenssaldo 2024 is bepaald door het exploitatiesaldo 2024 op te tellen bij het vermogenssaldo 2023.

Bron: VWS-cijfers, CPB, Zorginstituut Nederland en NZa.

Zorgverzekeringsfonds

De uitgaven van het Zvf bestaan uit de uitkering aan zorgverzekeraars (de vereveningsbijdrage) en de rechtstreekse uitgaven vanuit het Zvf. De realisatie van de uitkering aan zorgverzekeraars over 2024 is € 0,4 miljard lager uitgevallen dan bij de ontwerpbegroting 2024 werd verwacht. Dit komt doordat de uitgaven aan transformatiemiddelen in 2024 lager zijn uitgevallen dan in de ontwerpbegroting 2024 werd verwacht. De lagere uitgaven aan transformatiemiddelen worden volledig nagecalculeerd. Dat betekent dat verzekeraars alleen de werkelijke uitgaven aan transformatiemiddelen vergoed krijgen via de vereveningsbijdrage en dat meevallers ten goede komen aan het Zvf. De rechtstreekse uitgaven vanuit het fonds

zijn € 0,3 miljard lager dan begroot. Dit komt grotendeels doordat de uitgaven aan beschikbaarheidsbijdragen, die rechtstreeks vanuit het Zvf worden uitgekeerd aan zorgverleners, lager zijn uitgevallen dan begroot.

De ontvangsten van het Zvf bestaan uit de Inkomensafhankelijke bijdrage (IAB), de rijksbijdrage verzekerden 18- en de overige baten van het fonds¹⁵. De ontvangsten uit de IAB worden € 0,6 miljard hoger ingeschat dan in de ontwerpbegroting 2024 werd verwacht. De inkomensgrondslag waarover de IAB wordt geheven, is hoger uitgevallen dan eerder verwacht. Omdat het IAB-percentages is vastgesteld op het percentage in de ontwerpbegroting 2024, leidt een hogere grondslag tot een hogere opbrengst van de IAB. Verder hebben sommige werkgevers als reactie op de coronacrisis gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot uitstel van betaling van belastingen en premies. Een deel van deze uitgestelde afdrachten is in 2024 ontvangen door het fonds. In de begroting en het jaarverslag van VWS worden deze ontvangsten verantwoord in het jaar waarop deze afdrachten betrekking hebben en niet het jaar waarin deze ontvangen worden. De IAB-opbrengsten in het jaarverslag zijn daarom gecorrigeerd voor deze nabetalingen over eerdere jaren om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de inkomsten behorend bij 2024. De rijksbijdrage voor verzekerden 18- is onveranderd, zoals opgenomen in de ontwerpbegroting 2024. De raming van de overige baten is naar aanleiding van realisaties € 0,2 miljard hoger uitgevallen. Dit wordt vooral verklaard doordat in 2024 meer rente is ontvangen door het Zvf dan bij de begroting werd verwacht.

De € 0,7 miljard lagere uitgaven van het fonds en de € 0,8 miljard hogere inkomsten leiden tot een verbetering van het exploitatiesaldo over 2024 van € 1,4 miljard. Bij de ontwerpbegroting 2024 werd uitgegaan van een negatief exploitatiesaldo over 2024 van € 0,9 miljard, met als doel het weg werken van het vermogensoverschot in het fonds eind 2023. Door de gerealiseerde meevallers voor het fonds is het exploitatiesaldo over 2024 € 0,6 miljard positief uitgekomen.

Het vermogenssaldo eind 2023 is € 1,8 miljard positief. Dit vermogenssaldo is de resultante van het gerapporteerde fondsoverschot eind 2023 in het fondsjaarverslag van Zorginstituut van € 1,2 miljard en de gehanteerde normvermogen van negatief € 0,6 miljard voor 2023¹⁶. Gegeven het positieve vermogenssaldo van € 1,8 miljard eind 2023 en het positieve exploitatiesaldo over 2024 van € 0,6 miljard komt het vermogenssaldo eind 2024 uit op € 2,4 miljard. Het positieve vermogenssaldo eind 2024 was al deels in beeld bij de ontwerpbegroting 2025 en heeft via een lagere

¹⁵ Dit betreft het saldo van baten en lasten voor wanbetalers, onverzekerden, gemoedsbezwaarden, rente en de premie van verdragsgerechtigden.

¹⁶ De hoogte van het normvermogen resulteert uit het cumulatieve effect van de zogenoemde kas/transactie-hobbels en -dips. Dit betreft het gevolg van de introductie van dbc's in de ggz in 2008 (-€ 1.637 miljoen), de introductie van dbc's in de geriatrische revalidatie in 2013 (- € 83 miljoen), het afschaffen van dbc's in de jeugd-ggz bij overheveling naar de gemeenten in 2014 (+ € 346 miljoen), de dbc-duurverkortung in de MSZ in 2015 (+ € 685 miljoen), de afschaffing van de dbc's in de ggz in 2021 (+ € 1.247 miljoen) en de kas/transactiehobbel bij de grens overschrijdende zorg (- € 270 miljoen). Daarnaast wordt het normvermogen vanaf 2020 verlaagd in verband met de uitgestelde IAB-afdrachten. Werkgevers konden in de coronacrisis hun belasting- en premieafdrachten uitstellen. Dit leidt kasmatig tot lagere ontvangsten in 2020 tot en met 2021 en hogere ontvangsten na 2021. In het jaarverslag van het Zvf is geen rekening gehouden met alsnog te ontvangen bedragen. Het lijkt redelijk dat wel te doen bij de premie stelling, om stevige fluctuaties in de premie te voorkomen. Daarom is het normvermogen in 2020 verlaagd met € 1.064 miljoen en in 2021 met € 367 miljoen. Vanaf 2022 komen meer uitgestelde betalingen binnen dan dat er uitstel is verleend. Dit leidt tot hogere kasontvangsten. Daarom is voor 2022 is het normvermogen verhoogd met € 169 miljoen en voor 2023 met € 335 miljoen. Voor 2024 is de IAB-raming van het CPB overgenomen waarin al is gecorrigeerd voor dit effect. Cumulatief heeft dit een effect van – € 639 miljoen op het normvermogen.

IAB en hogere vereveningsbijdrage geleid tot lagere zorgpremies in 2025. Meevallers in het fondsvermogen die bekend zijn geworden na de begroting 2025 worden meegenomen in 2026

Individuele verzekeraars

De zorguitgaven van verzekeraars komen naar verwachting € 1,6 miljard lager uit dan bij de ontwerpbegroting verwacht. De post beheerskosten en saldo verzekeraars komt € 0,5 miljard hoger uit. Deze post is berekend als het verschil tussen de inkomsten voor verzekeraars en de uitgaven aan zorg door verzekeraars.

De inkomsten voor verzekeraars zijn € 1,0 miljard lager dan in de ontwerp-begroting 2024 werd verwacht. Dit komt door de € 0,4 miljard lagere bijdrage uit het Zvf, zoals hierboven toegelicht, en doordat verzekeraars hun nominale premie € 45 per verzekerde lager hebben vastgesteld dan waar in de begroting vanuit werd gegaan. Hierdoor hebben verzekeraars € 0,7 miljard minder opgehaald met de nominale premie.

Wet langdurige zorg (Wlz)

Onderstaande tabel toont de ontwikkeling van de uitgaven en inkomsten van het Fonds langdurige zorg (Flz). De uitgaven in deze tabel sluiten aan bij de bruto Wlz-uitgaven in tabel 6, waarbij de stand ontwerpbegroting 2024 is gecorrigeerd voor de uitgaven aan de loon- en prijsbijstelling en volumegroei voor Wmo beschermd wonen. Deze uitgaven verlopen niet via het Flz maar worden jaarlijks overgeheveld van de VWS-begroting naar het gemeentefonds.

Tabel 16 Uitgaven en inkomsten Flz (bedragen x € 1 miljard)¹

	Ontwerp- begroting 2024	Bijstelling 2024	Jaaverslag 2024
	a	b	c=a+b
Uitgaven	36,7	0,0	36,6
- Zorgaanspraken en subsidies	36,3	0,0	36,3
- Beheerskosten	0,4	0,0	0,3
Inkomsten	36,7	1,2	37,8
- procentuele premie	16,7	- 2,0	14,7
- Eigen bijdragen	2,3	0,1	2,3
- BIKK	5,3	0,0	5,3
- Rijksbijdrage Wlz	12,4	3,2	15,6
- Overige baten	0,0	0,0	0,0
Exploitatiesaldo	0,0	1,2	1,2
Vermogen Fonds langdurige zorg 2023	0,0	0,4	0,4
Vermogen Fonds langdurige zorg 2024	0,0	1,6	1,6

¹ Door afrondingsverschillen kan de som van de delen afwijken van het totaal. Het vermogen van het Flz ultimo 2023 is overgenomen uit het Financieel Jaarverslag Flz 2023 van Zorginstituut Nederland. De gerealiseerde premieopbrengst 2024 is een raming van het Ministerie van Financiën, evenals de premieopbrengst in de ontwerpbegroting 2024. 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 4e kwartaal 2024 van Zorginstituut Nederland en komen overeen met de bedragen die door VWS zijn vastgesteld.

Bron: VWS-cijfers, Ministerie van Financiën, Zorginstituut Nederland en NZa.

Uitgaven

De uitgaven van het Flz voor de Wlz hebben zich gedurende het jaar stabiel ontwikkeld en zijn vrijwel op hetzelfde niveau uitgekomen als geraamd in de ontwerpbegroting 2024.

Inkomsten

De procentuele Wlz-premie heeft € 2,0 miljard minder opgebracht dan geraamd in de ontwerpbegroting 2024. Dit komt hoofdzakelijk doordat een kleiner deel van de totale loon- en inkomensheffingen wordt toegerekend aan de premies volksverzekeringen. De lagere premieontvangsten worden gecompenseerd door een hogere rijksbijdrage aan het Flz om te voorkomen dat er een tekort ontstaat in het fonds.

De premieopbrengsten zijn minder laag uitgevallen dan in het najaar van 2024 werd verwacht. Bij het opstellen van de ontwerpbegroting 2025 werden de premieontvangsten over 2024 nog geraamd op € 14,0 miljard. Dit was € 2,7 miljard lager dan de raming in de ontwerpbegroting 2024. Nu de premieontvangsten in het jaarverslag ten opzichte van die raming hoger

uitvallen leidt dit tot een positief exploitatiesaldo en een overschot in het Flz. Dat komt doordat bij de vaststelling van de rijksbijdrage Wlz nog rekening werd gehouden met de lagere premieontvangsten van € 14,0 miljard.

De opbrengst van de eigen bijdragen valt iets hoger uit dan geraamd in de ontwerpbegroting. Dit komt zowel door een gemiddeld iets hogere eigen bijdrage als door een hoger volume dan verwacht.

Exploitatiesaldo en fondsvermogen

In het jaarverslag 2023 van het Flz, dat in december 2024 is vastgesteld, is sprake van een positief fondssaldo van € 0,4 miljard. Dit is het gevolg van meevallende premieontvangsten over 2023.

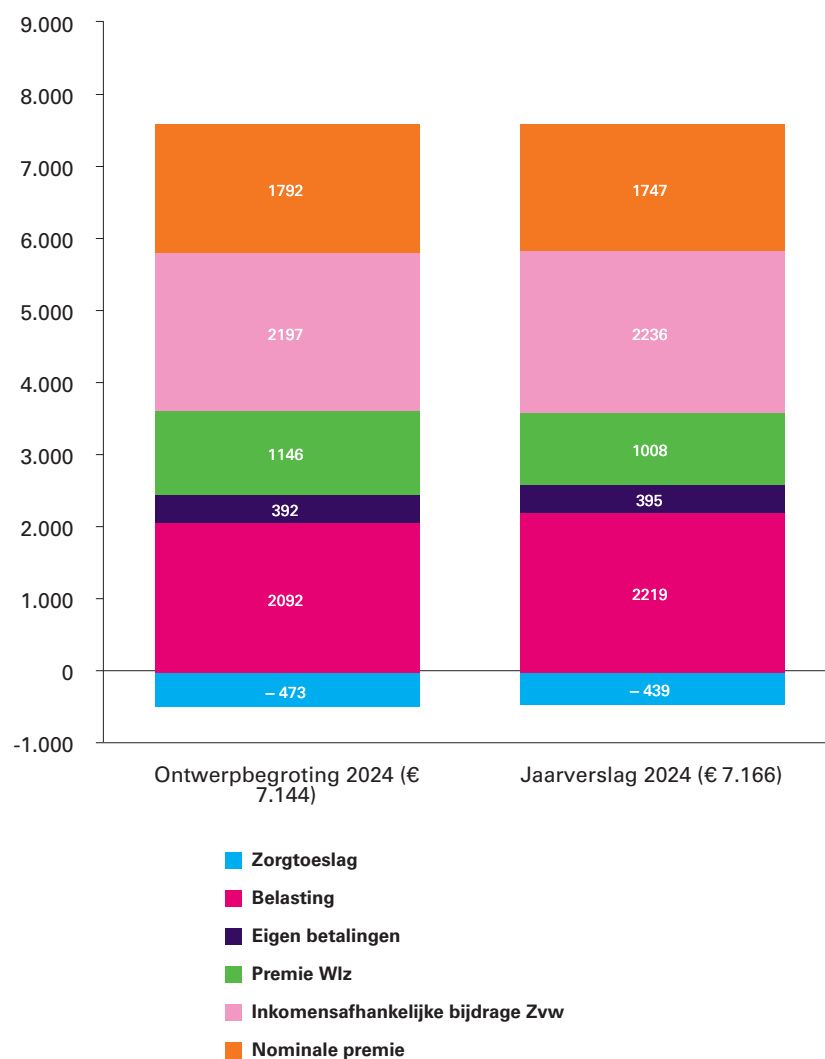
Het positieve fondssaldo over 2023 schuift door naar het fondsvermogen in 2024. Samen met het positieve exploitatiesaldo over 2024 wordt ultimo 2024 een fondsoverschot geraamd van € 1,6 miljard. De definitieve stand van het fondsvermogen wordt bepaald in het jaarverslag Flz 2024, dat naar verwachting eind 2025 wordt vastgesteld.

5.3 Wat heeft de gemiddelde burger in 2024 aan zorg betaald?

Een gemiddelde volwassene heeft in 2024 € 7.166 betaald aan collectief gefinancierde zorg, zoals figuur 9 laat zien. Behalve de nominale premie voor de Zvw en de eigen betalingen wordt er ook een fors bedrag betaald aan Wlz-premie en aan de inkomensafhankelijke bijdrage voor de Zvw (IAB-Zvw). De IAB-Zvw wordt voor een beperkt deel rechtstreeks door burgers betaald, door gepensioneerden en zelfstandigen. Het grootste deel wordt betaald door werkgevers voor mensen in loondienst. Het werkgeversdeel van de IAB-Zvw is van invloed op de loonruimte en wordt daarom ook meegenomen in de totale som van de uitgaven van burgers aan collectieve zorg. Behalve via premies betaalt de gemiddelde burger via de belastingen mee aan de zorguitgaven die via de begroting worden gefinancierd, zoals de rijksbijdragen aan het Zorgverzekeringsfonds en het Fonds langdurige zorg en de uitgaven aan zorgtoeslag. Via de zorgtoeslag ontvangt de gemiddelde burger een bedrag waarmee de nominale Zvw-premie en het betaalde eigen risico gedeeltelijk worden gecompenseerd. Per saldo heeft de zorgtoeslag geen effect op de totale lasten. Het budget voor de zorgtoeslag wordt via belastingen opgehaald en vervolgens weer teruggegeven aan de burgers.

De gemiddelde lasten in 2024 komen met € 7.166 iets hoger uit dan het bedrag van € 7.144 dat werd verwacht in de ontwerpbegroting. Wat opvalt is het lagere aandeel van de Wlz-premie in de lasten en het hogere aandeel van belastingen. Dit komt doordat de lagere Wlz-premieopbrengst wordt gecompenseerd door een hogere rijksbijdrage Wlz. Dit heeft per saldo dus geen effect op de gemiddelde lasten. De lasten van de nominale Zvw-premie vallen lager uit omdat verzekeraars de premie lager hebben vastgesteld dan werd geraamd in de ontwerpbegroting 2024. Tot slot valt op dat ook het gemiddelde bedrag aan zorgtoeslag lager is dan geraamd. Doordat de inkomensontwikkeling in 2024 gunstiger was dan vooraf werd verwacht en door de lagere premie, zijn de uitgaven aan zorgtoeslag lager dan vooraf werd ingeschat.

Figuur 9: Lasten per volwassene aan zorg in 2024 (in euro's per jaar)¹



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

Bron: VWS-cijfers, CPB, Zorginstituut Nederland, NZa, Ministerie van Financiën

E. BIJLAGEN

Bijlage 1: Toezichtrelaties ZBO's en RWT's

Tabel 95 Overzichtstabel ZBO's en RWT'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	127.340	149.201	–	–	Nee
Bedrag J&V	–	–	–	–	
Bedrag BZK	–	–	–	–	
Bijzonderheden	Het betreft hier de begrote bijdrage moederdepartement 2024 obv de ontwerpbegroting in kolom 2 en de stand in het jaarverslag in kolom 3 voor de gerealiseerde bijdrage moederdepartement. De jaarrekening 2024 van het zbo wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
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	CBG heeft geen eigen rechtspersoonlijkheid (Publiekrechtelijk - Onderdeel Staat der Nederlanden) en levert geen eigen jaarrekening op. Begroting en realisatie lopen mee in agentschap CBG (aCBG).				
CCMO	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 heeft geen eigen rechtspersoonlijkheid (Publiekrechtelijk - Onderdeel Staat der Nederlanden) en levert geen eigen jaarrekening op (loopt mee in VWS jaarverslag onder VWS-kern).				
CIZ	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	130.981	138.808	–	–	Nee
Bijzonderheden	Het betreft hier de begrote bijdrage moederdepartement 2024 obv de ontwerpbegroting in kolom 2 en de stand in het jaarverslag in kolom 3 voor de gerealiseerde bijdrage moederdepartement. De jaarrekening 2024 van het zbo wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
CSZ	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	1.400	1.500	–	–	Nee
Bijzonderheden	Het betreft hier de begrote bijdrage moederdepartement 2024 obv de ontwerpbegroting in kolom 2 en de stand in het jaarverslag in kolom 3 voor de gerealiseerde bijdrage moederdepartement. De jaarrekening 2024 van het zbo wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				

Dopingautoriteit	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	3.188	3.953	–	–	Nee
Bijzonderheden	Het betreft hier de begrote bijdrage moederdepartement 2024 obv de ontwerpbegroting in kolom 2 en de stand in het jaarverslag in kolom 3 voor de gerealiseerde bijdrage moederdepartement. De jaarrekening 2024 van het zbo wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
Nza	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag VWS	74.253	80.874	–	–	Nee
Bedrag J&V	–	–	–	–	
Bijzonderheden	Het betreft hier de begrote bijdrage moederdepartement 2024 obv de ontwerpbegroting in kolom 2 en de stand in het jaarverslag in kolom 3 voor de gerealiseerde bijdrage moederdepartement. De jaarrekening 2024 van het zbo wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
PUR	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	650	594	–	–	Nee
Bijzonderheden	Het betreft hier de begrote bijdrage moederdepartement 2024 obv de ontwerpbegroting in kolom 2 en de stand in het jaarverslag in kolom 3 voor de gerealiseerde bijdrage moederdepartement. De jaarrekening 2024 van het zbo wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
ZiNL	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	76.760	97.526	–	–	Nee
Bijzonderheden	Het betreft hier de begrote bijdrage moederdepartement 2024 obv de ontwerpbegroting in kolom 2 en de stand in het jaarverslag in kolom 3 voor de gerealiseerde bijdrage moederdepartement. De jaarrekening 2024 van het zbo wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
ZonMw	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag VWS	385.059	449.029		–	Nee
Bedrag LNV				–	
Bijzonderheden	Het betreft hier de begrote bijdrage moederdepartement 2024 obv de ontwerpbegroting in kolom 2 en de stand in het jaarverslag in kolom 3 voor de gerealiseerde bijdrage moederdepartement. De jaarrekening 2024 van het zbo wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
NTS	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag				–	Nee
Bijzonderheden					

FMMU ZBO/RWT	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden	<i>FMMU heeft een opdracht van VWS voor de Indicatiestelling van de Hoge Persoonlijke Kilometer Budgetten voor het Bovenregionaal vervoer.</i>				
Clustering Keuringsinstanties	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Keuringsinstanties op grond van de Warenwet					
Keuringsinstanties op grond van de Wet op de Medische Hulpmiddelen DEKRA					
Keuringsinstanties VWS					
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden					
Aangewezen examenorganisatie geneesmiddelen wet	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 2: Moties en toezeggingen

Aanvaarde moties afgerond

Tabel 96 Door de Staten-Generaal aanvaarde moties die zijn afgerond		
Omschrijving	Vindplaats	Afgedaan met
Motie van de leden Claassen en Van der Plas over een pilot in het Zuyderlandziekenhuis om de administratieve lasten te halveren met actiepunten uit het regeerprogramma	31765-874	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)
Motie van de leden Claassen en Van der Plas over een pilot in het Zuyderlandziekenhuis met een vast budget voor spoedeisende hulp, intensiverecareafdelingen en acute verloskunde	31765-875	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)
Motie van het lid Van der Plas over de handreiking inzetten om te waarborgen dat de spoedeisende hulp, het geboortecentrum en de ic van het Zuyderlandziekenhuis in Heerlen openblijven	31765-876	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)
Gewijzigde motie van het lid Krul c.s. over het initiatief nemen om uiterlijk in de eerste helft van 2025 tot een plan te komen voor goede en veilige geboortezorg in Heerlen (t.v.v. 31765-878)	31765-880	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)
Motie van de leden Timmermans en Dijk over het Zuyderland ziekenhuis in Heerlen volwaardig openhouden met geboortecentrum, intensive care en spoedeisende hulp	36600-11	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)
Motie van de leden Dijk en Bushoff over uitspreken dat het kabinet de regie naar zich toe moet trekken en het Zuyderlandziekenhuis in Heerlen volwaardig moet houden	31765-871	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)
Motie van de leden Bushoff en Dijk over blijvende inzet voor een volwaardig ziekenhuis in Heerlen	31765-872	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)
Motie van het lid Paulusma c.s. over een zorgvuldig proces om invulling te geven aan de plicht van zorgaanbieders om ketenpartners, gemeenten en inwoners te informeren over en te betrekken bij plannen voor het aanbod acute zorg	31765-873	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)
Motie van het lid Slagt-Tichelman c.s. over meer stappen zetten om pijnbehandeling bij het plaatsen van een spiraaltje mogelijk te maken	31765-864	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)
Motie van het lid Slagt-Tichelman over meer aandacht voor vrouwspecifieke klachten zoals nicheklachten na een keizersnede	31765-865	Uitgaande brief [12-12-2024] - Stand van zakenbrief moties en toezeggingen kerstrecs 2024 (36600-XVI-151) (30811)
Motie van het lid Paulusma over migraine opnemen in de onderzoeksagenda naar vrouwspecifieke aandoeningen	31765-866	Uitgaande brief [25-10-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Paulusma (D66) over de Internationale Dag van de Migraine en het bericht «Elke dag hebben 70.000 mensen een migraineaanval, maar de meesten gaan pas na een jaar naar de dokter» (2024Z13462) (30683) Uitgaande brief [12-12-2024] - Stand van zakenbrief moties en toezeggingen kerstrecs 2024 (36600-XVI-151) (30811)
Motie van het lid Slagt-Tichelman over landelijk voorzorgcirkels stimuleren en deze door heel Nederland mede mogelijk maken in regionale samenwerkingsverbanden	29389-130	Uitgaande brief [20-12-2024] - Kamerbrief over Reactie op initiatiefnota van het lid Slagt-Tichelman over Wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten (36635-3) (30881)
Motie van het lid Paulusma c.s. over het per direct inzetten van 13.200 vaccins in de getroffen gebieden in Afrika	25295-2200	Uitgaande brief [02-10-2024] - Reactie op aangenomen moties plenair debat inzake donatie Mpox-vaccins aan Afrikaanse landen (25295-2207) (30610)
Motie van het lid Bushoff over afwegingen over infectieziektebestrijding baseren op RIVM-adviezen, wetenschappers en de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie	25295-2201	Uitgaande brief [02-10-2024] - Reactie op aangenomen moties plenair debat inzake donatie Mpox-vaccins aan Afrikaanse landen (25295-2207) (30610)
Motie van het lid Tielen over afstemming initiëren tussen Europese landen aangaande inkoopkracht op het gebied van vaccins en kennis over benodigde voorraden	25295-2203	Uitgaande brief [02-10-2024] - Reactie op aangenomen moties plenair debat inzake donatie Mpox-vaccins aan Afrikaanse landen (25295-2207) (30610)
Motie van het lid Westerveld over voor de zomer in kaart brengen hoe standaard bijstand aan minderjarigen bij kinderbeschermingsmaatregelen vorm kan krijgen	31839-1035	Motie is overgezet naar JenV.

Omschrijving	Vindplaats	Afgedaan met
Motie van het lid Westerveld over structureel beleid maken van de pilot met kosteloze rechtsbijstand bij kinderbeschermingsmaatregelen	31839-1036	Motie is overgezet naar JenV.
Motie van het lid Crijns over onderzoeken of jongeren uit problematische thuissituaties zich vanaf 17 jaar kunnen inschrijven bij woningbouwverenigingen	31839-1038	Motie is overgezet naar BZK.
Motie-Mutluer over het introduceren van een ingebruiknameplicht van negen maanden voor de geselecteerde telers	36 279, nr. 18	Uitgaande brief [05-08-2024] - Ontwikkelingen Experiment gesloten coffeeshopketen (24077-548) (30486)
Gewijzigde motie van het lid Van der Plas over de wettekst in de wijziging van de Warenwet en de Tabaks- en rookwarenwet nalezen zodat rauwe melk als product niet geassocieerd wordt met een direct gevaar en/of risicovolle activiteiten voor de gezondheid en veiligheid van de mens (t.v.v. 36503-10)	36503-12	Uitgaande brief [20-09-2024] - Schriftelijke appreciatie gewijzigde motie van het lid Van der Plas (Kamerstukken II 2023/24, 36503, nr. 11) over wettekst wijziging van de Warenwet in verband met rauwe melk, (30586)
Motie van de leden Krul en Joseph over inzicht geven in de precieze praktische uitwerking van de versoering van de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden	36600-XVI-70	Uitgaande brief [18-12-2024] - Bezuiniging subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (36600-XVI-161) (30849)

Aanvaarde openstaande moties

Tabel 97 Door de Staten-Generaal aanvaarde openstaande moties

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken
Motie van het lid Kamminga over binnen de financiële kaders van het regeerprogramma voldoende middelen reserveren voor SRGR, vrouwenrechten en de rechten van kwetsbare groepen	36180-111	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Dobbe c.s. over investeren in het maatschappelijk middenveld en dat betrekken bij de implementatie van de mondiale gezondheidsstrategie	36180-107	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Gewijzigde motie van de leden Hirsch en Dobbe over met beleid komen voor onderzoek naar vrouwspecifieke aandoeningen en on vervulde medische behoeften (t.v.v. 36180-109)	36180-113	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Hirsch c.s. over onderzoeken of bij het verlenen van publieke financiering voor geneesmiddelenonderzoek voorwaarden kunnen worden gesteld	36180-110	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Joseph over uiterlijk in het eerste kwartaal van 2025 de financiële prikkels wegnemen die het aanbod van gespecialiseerde ggz ontmoedigen	36600-XVI-75	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Gewijzigde motie van het lid Bushoff c.s. over in kaart brengen welke mogelijkheden er zijn om de knelpunten rondom financiering van huisvesting bij huisartsen te verminderen (t.v.v. 33578-125)	33578-136	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Dobbe over met spoed een voorstel naar de Kamer sturen om gemeenten, personeel en patiënten instemmingsrecht te geven bij fusies en/of sluitingen van ziekenhuizen	31765-888	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Tielen over de positie van en verbinding met de jeugdgezondheidszorg nadrukkelijk meenemen in de uitwerking van de Visie eerstelijnszorg 2030	33578-133	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Diederik van Dijk en Bushoff over met de gereserveerde middelen uit het IZA de ic-capaciteit alsnog tot 1.150 bedden opschalen	36600-XVI-93	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Dobbe en Dijk over een Noodplan Huisartsenpraktijk om huisartsen zo snel mogelijk te helpen aan betaalbare, voldoende en geschikte praktijkruimtes	33578-129	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Diederik van Dijk over bezien hoe huisartsen een vergoeding kunnen krijgen voor de behandelwens- en levenseindegesprekken die zij voeren	29509-90	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken
Motie van de leden Bushoff en Dijk over in gesprek gaan met de NZa over een andere vorm van tariefberekening voor de huisartsenzorg waarbij ook toekomstscenario's worden meegenomen	33578-126	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden El Abassi en Ouwehand over de behandelmogelijkheden voor MS-patiënten in Nederland uitbreiden zodat zij niet langer afhankelijk zijn van zorg in het buitenland	36600-XVI-90	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Rijkers-Oosterkamp c.s. over een gesprek met Ambulancezorg Nederland over meer transparantie over de aanrijtijden per gemeente	36600-XVI-89	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Bevers en Van den Hil over zorgen dat er meer behandel- en begeleidingscapaciteit beschikbaar komt door de hbo-psycholoog op de beroepenlijst van het zorgprestatieproces te plaatsen	36600-XVI-68	voor motie van de Bevers en Van den Hil wordt toegezegd de Kamer in het voorjaar van 2025 over de uitkomst van de bespreking door het vertegenwoordigend orgaan te informeren.
Motie van het lid Diederik van Dijk over opdracht geven tot wetenschappelijk onderzoek naar de (kosten)effectiviteit van gezinstherapie	25424-718	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Bikker c.s. over de hardheidsclausule van toepassing verklaren voor erkende systeemtherapeuten	25424-716	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Joseph en Bikker over bevorderen dat alle gediplomeerde systeemtherapeuten op de beroepenlijst van het zorgprestatieproces geplaatst worden	25424-717	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Dijk c.s. over uiterlijk voor het zomerreces van 2025 een voorstel naar de Kamer sturen om medisch specialisten in loondienst te brengen	36600-XVI-76	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Dobbe c.s. over een nationale strategie vrouwengezondheid met daarbij ook aandacht voor de interactie met andere vormen van ongelijkheid	31765-862	De Kamer wordt half 2026 geïnformeerd
Motie van het lid Joseph c.s. over binnen zes maanden expliciteren welke bepalingen uit het VN-verdrag Handicap nu rechtstreekse werking hebben	24170-346	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Rijkers-Oosterkamp over komen tot een aanpak om mantelzorgers actiever te informeren over de beschikbaarheid en mogelijkheden van logeerszorg	29389-137	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Paulusma c.s. over afspraken maken over een landelijk ondersteunings- en adviespunt voor ervaringsdeskundigen met het oog op het realiseren van toegankelijk (regionaal) openbaar vervoer	24170-345	De motie is overgedragen naar Ministerie I&W.
Motie van het lid El Abassi over inclusiviteit en diversiteit in de zorg en de mantelzorg actief ondersteunen en meenemen in beleid	29389-136	De TK is op 20 december 2024 geïnformeerd met de Hoofdlijnenbrief wet maatschappelijke ondersteuning over deze motie.
Motie van het lid Bikker c.s. over extra investeren in de vijf nationale herinneringscentra	36600-XVI-96	De TK wordt eind april 2025 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage OHW over deze motie.
motie-Bikker c.s. over inzetten op meer wijkagenten en zorgen voor extra financiering voor herinneringscentra als Kamp Westerbork	36651 nr. 14	De TK wordt eind april 2025 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage OHW over deze motie.
motie-Jetten c.s. over het dekken van de extra kosten voor de beveiliging van de Joodse gemeenschap en het terugdraaien van de bezuinigingen op de Stichting Joods Maatschappelijk Werk	36651 nr. 15	De TK wordt eind april 2025 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage OHW over deze motie.
Gewijzigde motie van het lid Dobbe c.s. over in gesprek gaan met gemeenten, mensen met een beperking en organisaties die hen vertegenwoordigen over de vraag in hoeverre mensen met een beperking voldoende worden ondersteund om hun woon- en energielasten te kunnen dragen (t.v.v. 24170-341)	24170-351	De TK wordt in mei 2025 geïnformeerd met de Beleidsreactie Nibud rapport meerkosten van het leven met een beperking over deze motie.
Motie van de leden Ceder en Krul over maatregelen in het Nationaal Actieplan Dakloosheid die specifiek gericht zijn op minderjarigen voorrang geven	29325-178	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage aanpak dakloosheid en beschermd thuis over deze motie.
Motie van de leden Krul en Ceder over met de VNG en onafhankelijke belangenbehartigers zelfraadzaamheid als criterium bij dakloosheid bespreken	29325-184	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage aanpak dakloosheid en beschermd wonen over deze motie.
Motie van de leden Krul en Joseph over alle conclusies en aanbevelingen van het VN-comité in de werkagenda's opnemen met concrete en haalbare doelstellingen	24170-343	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Werkagenda bij de Nationale Strategie VN-verdrag handicap over deze motie.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken
Motie van het lid Westerveld c.s. over een inventarisatie per ministerie om in 2040 te voldoen aan de doelstellingen uit de nationale strategie	24170-335	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Werkagenda bij de Nationale Strategie VN-verdrag handicap over deze motie.
Motie van het lid Rijkers-Oosterkamp c.s. over de uitvoering van het VN-verdrag Handicap kabinetsbreed meer urgentie geven en concrete stappen zetten richting naleving	24170-338	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Werkagenda bij de Nationale Strategie VN-verdrag handicap over deze motie.
Motie van het lid Paulusma c.s. over op nationaal niveau nauwe betrokkenheid en representatie van mensen met een beperking organiseren bij uitvoering van en besluitvorming rond het VN-verdrag	24170-344	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Werkagenda bij de Nationale Strategie VN-verdrag handicap over deze motie.
Motie van de leden Joseph en Krul over de artikelen 15 en 16 van het VN-verdrag Handicap met spoed opnemen in de nationale strategie en de werkagenda	24170-347	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Werkagenda bij de Nationale Strategie VN-verdrag handicap over deze motie.
Motie van de leden Dobbe en Paulusma over een uitvoeringstoets om te bezien of nieuwe wet- en regelgeving in lijn is met het VN-verdrag Handicap	24170-342	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Werkagenda bij de Nationale Strategie VN-verdrag handicap over deze motie.
Motie van het lid Westerveld c.s. over de ETHOS-telling structureel per regio laten plaatsvinden	29325-176	De TK wordt in de vierde kwartaal 2026 geïnformeerd over deze motie.
Gewijzigde motie van het lid Bushoff c.s. over in de begroting 2026 waar mogelijk extra meetbare indicatoren opnemen en doelen zo concreet, meetbaar en tijdgebonden mogelijk invullen (t.v.v. 36600-XVI-20)	2024Z16456	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Bushoff over de verwachte onderbesteding op de VWS-begroting 2025 zo specifiek mogelijk aan de Kamer rapporteren zodat hierop gestuurd kan worden	36600-XVI-21	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Tielen en Hertzberger over gestandaardiseerd en voorgeschreven postmarketingonderzoek om de effecten van medicijnen bij gebruik door verschillende doelgroepen te monitoren	36343-7	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Inge van Dijk over het onderzoeken van alternatieve bekostiging van farmaceutische zorg waarmee ontpillen niet langer ontmoedigd wordt	36343-6	De Minister heeft in de Eerstelijnsbrief die oktober 2024 aan de kamer is gestuurd, toegezegd terug te komen op deze motie in de aangekondigde brief over extramurale farmaceutische zorg in voorjaar 2025
Motie van de leden Ceder en Bikker over een blijvende inspanning voor adequate kennis over long covid bij eerstelijnszorgverleners en relevante gemeenteteambtenaren	33578-135	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Bikker c.s. over ervoor zorgen dat de uitvoerders van de publieke gezondheidszorg ook bij alternatieve financiering het pakket uit het programma pandemische paraatheid kunnen uitvoeren	36600-XVI-95	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Tielen over een pandemischeparaatheidsladder ontwikkelen die eenvoudig inzichtelijk maakt in hoeverre Nederland pandemisch paraat is	36600-XVI-64	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Bruyning c.s. over onderzoek naar een warme overdracht als standaardprocedure en implementatie van de Big Five als essentiële voorwaarde voor het afbouwen van jeugdzorg	31839-1044	Voor het zomerreces zal de TK een stand van zakenbrief Hervormingsagenda Jeugd ontvangen waarin deze motie zal worden meegenomen
Motie van de leden Bruyning en Ceder over in gesprek gaan met de rechtspraak om kinderen in kindvriendelijke ruimtes te horen	31839-1053	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Bruyning over binnen het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming een handelingskader ontwikkelen in kindvriendelijke taal	31839-1054	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Stoffer en Ceder over maatregelen om uitholling van het recht op keuzevrijheid en identiteitsgebonden jeugdzorg tegen te gaan	31839-1041	Voor het zomerreces zal de TK een stand van zakenbrief Hervormingsagenda Jeugd ontvangen waarin deze motie zal worden meegenomen
Motie van de leden Dral en Van den Hil over de proeftuinen Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming verlengen en eind 2025 een prognose geven van wat een landelijke invoering vergt	31839-1051	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Crijns over voormalig jeugdzorgpersoneel verleiden weer in de zorg te komen werken	31839-1039	Voor het zomerreces zal de TK een stand van zakenbrief Hervormingsagenda Jeugd ontvangen waarin deze motie zal worden meegenomen
Motie van het lid Bruyning over de visie uit de programma's Hervormingsagenda Jeugd en Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming laten aansluiten bij de behoeften en uitdagingen van de doelgroep	31839-1045	Voor het zomerreces zal de TK een stand van zakenbrief Hervormingsagenda Jeugd ontvangen waarin deze motie zal worden meegenomen

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken
Motie van het lid Van den Hil c.s. over gemeenten ondersteunen om ervoor te zorgen dat wachttijden worden aangepakt en hulp bij de meest kwetsbaren terechtkomt	31839-1042	juni 2025 voor het reces zal de TK een stand van zakenbrief Hervormingsagenda Jeugd ontvangen waarin deze motie zal worden meegenomen
Motie van het lid Ceder over rechtzoekenden bij de jeugdbeschermingstafel er expliciet op wijzen dat ze een zelfgekozen advocaat mee mogen nemen	31839-1057	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Dral en Ceder over de aanpak van Denemarken, België en Frankrijk wat betreft ouderverstoting bestuderen en aangeven welke maatregelen in Nederland kunnen worden toegepast	31839-1052	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Bruyning c.s. over onderzoek naar een warme overdracht als standaardprocedure en implementatie van de Big Five als essentiële voorwaarde voor het bouwen van jeugdzorg	31839-1044	voor het reces zal de TK een stand van zakenbrief Hervormingsagenda Jeugd ontvangen waarin deze motie zal worden meegenomen
Motie van de leden Ceder en Westerveld over een passend vervolg geven aan het adviesrapport over ouderverstoting	31839-1058	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Bruyning en Ceder over het opzetten van een platform waar ervaringsdeskundigen op het gebied van jeugdbeleid kunnen bijdragen aan beleidsvorming en beleidsevaluatie	31839-1046	Voor het zomerreces zal de TK een stand van zakenbrief Hervormingsagenda Jeugd ontvangen waarin deze motie zal worden meegenomen
Motie van de leden Eerdmans en Krul over een plan de campagne en maatregelen om gezondheidsproblemen bij jongeren door het gebruik van sociale media tegen te gaan	36600-XVI-98	Voor het zomerreces zal de TK een stand van zakenbrief Hervormingsagenda Jeugd ontvangen waarin deze motie zal worden meegenomen
Motie van het lid Westerveld over ervoor zorgen dat er uiterlijk over een jaar geen tekortkomingen meer zijn waarbij kinderrechten worden geschonden	31839-1034	oor het WGO november 2025 zal de Kamer een stand van zaken brief ontvangen Hervormingen Jeugd waarin deze motie zal worden meegenomen
Motie van het lid Van den Hil c.s. over samen met gemeenten en Valente knelpunten en oplossingen formuleren voor kinderen die vanwege huiselijk geweld of dakloosheid met hun ouder in een opvanghuis verblijven	29325-185	De stand van zaken m.b.t. motie zal worden meegenomen in de stand van zaken brief Jeugdzorg die voor het WGO in november 2025 aan de TK zal worden aangeboden
Motie van het lid Krul over concrete meetbare doelstellingen voor de arbeidsmarktproblematiek en woonvormen voor ouderen afspreken in het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg	29389-138	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Gewijzigde motie van het lid Westerveld over de Stimuleringsregeling zorggeschikte woningen binnen het huidige budgettaire kader openstellen voor ouderen met een verstandelijke beperking (t.v.v. 36600-XVI-60)	36600-XVI-154	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Joseph en Slagt-Tichelman over monitoren hoeveel geclusterde woonzorgcomplexen voor 24-uurs langdurige zorg er zijn	36600-XVI-73	Motie wordt bekeken in hoeverre bestaand CBS-onderzoek naar clusterings in de zorg al aansluit of nader onderzoek en definitie is vereist.
Motie van het lid Slagt-Tichelman over beleid maken voor aandacht voor brandpreventie en evacuatieplannen in de ouderenzorg	29389-131	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Joseph over verpleeghuizen bij een spoedopname vanaf opnamedag één de vergoeding geven die hoort bij een opname, ongeacht of de zorg binnen de Wlz of binnen de Zvw valt	36600-XVI-74	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Slagt-Tichelman c.s. over ouderenhuisvesting als integraal onderdeel van de plannen voor de ouderenzorg aan de Kamer voorleggen	36600-XVI-58	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Thiadens en Eerdmans over uitspreken dat intramuraal verblijf niet hetzelfde is als thuis	36600-XVI-61	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Claassen over in samenwerking met zorgaanbieders en zorgorganisaties het programma «Nurses know better» landelijk uitrollen	29282-597	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Vijlbrief c.s. over de VWS-bezuiniging niet richten op verpleegkundigen	36625-5	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Bushoff en Van den Hil over in gesprek gaan met het veld over een vereenvoudiging van de beroepen- en opleidingenstructuur	29282-589	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Rijkers-Oosterkamp en Tielen over het beroep van mondhygiënist door het Zorginstituut Nederland laten toetsen voor regulering in het zware regime van de Wet BIG	29282-600	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Tielen over onderzoeken of flexibilisering van de regelgeving voor arbeidstijden kan bijdragen aan duurzame inzet en werkplezier van zorgmedewerkers	36600-XVI-67	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken
Motie van het lid Claassen c.s. over het borgen van autonomie, zeggenschap en verpleegkundig leiderschap als belangrijke factoren voor goed werkgeverschap opnemen in het aanvullende zorg- en welzijnsakkoord	29282-598	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Tielen en Paulusma over zorgverzekeraars en zorgaanbieders wijzen op de IZA-afspraken en de Kamer informeren als er afsprakschendingen worden gemeld bij de NZa	33578-134	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Krul c.s. over een alternatieve invulling vinden voor de «ombuiging subsidie bij- en nascholing medisch specialisten» binnen het domein van de begroting VWS	29282-591	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Dobbe en Bushoff over in gesprek gaan met vakbonden en werkgevers over de randvoorwaarden om tot een goede cao te komen	29282-592	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De motie-Paulusma over spoedig stappen zetten in de actualisatie van Zorgkeuzes in Kaart	36625-XVI-6	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Dobbe en Dijk over onderzoeken hoe het tekort aan zorgpersoneel kan worden teruggedrongen door het aantal managementopleidingen in de zorg te verminderen	33578-130	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Bushoff en Dijk over ervoor zorgen dat het totaal van inkomen en winstuitkeringen voor bestuurders van zorgondernemingen die tevens aandeelhouder zijn niet hoger is dan het geldende maximum van de sectorale WNT-normen in de zorg	36600-XVI-156	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Vijlbrief c.s. over de VWS-bezuiniging niet richten op verpleegkundigen	36625-5	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Van der Werf c.s. over een vorm van nationale coördinatie huiselijk geweld en kindermishandeling opzetten om ervoor te zorgen dat organisaties weer adequaat en tijdig actie kunnen ondernemen bij meldingen	31839-1059	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Daniëlle Jansen en Slagt-Tichelman over de leden van Nederland Zorgt voor Elkaar structureel betrekken bij de eerste ring van de IZA-overlegtafel	31765-884	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Paulusma c.s. over met spoed aanvullende MRI-screening toegankelijk maken voor vrouwen met zeer dicht borstklierweefsel binnen het bevolkingsonderzoek borstkanker	32793-797	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Diederik van Dijk c.s. over massadonatie door Nederlandse donoren via buitenlandse spermabanken of fertiliteitsklinieken in woord en daad actief ontmoedigen	36600-XVI-94	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Stoffer c.s. over de subsidie voor relationele en seksuele vorming ook beschikbaar stellen zonder de verplichtingen van het programma Gezonde School	36600-VIII-105	De motie is overgenomen door OCW
Motie van het lid Bevers c.s. over de leeftijdsgrenzen in de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting niet aanpassen totdat meer inzicht is verkregen in de ervaring en behoeften van betrokkenen	30486-36	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Slagt-Tichelman en Westerveld over het werkveld faciliteren bij een pilot om AI in te zetten als hulpmiddel bij bevolkingsonderzoek naar borstkanker bij vrouwen met dicht klierweefsel	32793-801	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Tielen over onderzoeken of glutenscreening op een kosteneffectieve wijze onderdeel kan uitmaken van de protocollen voor de jeugdgezondheidszorg	36600-XVI-66	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Dijk over uiterlijk 1 juli 2025 een verbod instellen op private equity in de zorg	36600-XVI-158	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Eerdmans over in het reguliere overleg met het OM aangeven dat de strafrechtelijke aanpak van zorgfraude prioriteit heeft	36600-XVI-99	De motie is voorgelegd aan het OM. Zij geven aan dat het Functioneel Parket (FP) een stuur en weegploeg (SWP) Zorg heeft en de aanpak van zorgfraude daarin prioriteit is. Afspraken hierover worden gemaakt in het handhavingsarrangement (HHA), waarvan VWS-medeondertekenaar is. Een reactie op de motie komt in de brief over de zorgfraude.
Motie van het lid Bushoff over nadere regels inzake winstuitkering opleggen aan extramurale zorgaanbieders die bij AMvB noodzakelijkerwijs worden uitgezonderd van het verbod op een winsttoegmerk	36444-16	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken
Motie van het lid Tielen over met een plan concreet maken hoe en op welke termijn transparantie van kwaliteit stap voor stap inzichtelijk wordt	31765-894	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Krul c.s. over voorbereidingen treffen voor een staatscommissie voor een toekomstbestendige en weerbare inrichting van het Nederlandse zorgstelsel	36600-XVI-69	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Krul over in overleg met de NZa en de zorgverzekeraars een oplossing presenteren voor de tarifiering van fysiotherapeuten	33578-131	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Bushoff en Dijk over in kaart brengen of commerciële zorgaanbieders en woon-zorgcomplexen en zelfstandige behandelcentra zich meer richten op lichte en minder complexe vormen van zorg dan niet op winst gerichte instellingen	36600-XVI-157	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Bushoff over ook onderaannemers laten vallen onder het winstverbod als de hoofdaannemer onderhevig is aan het winstverbod conform artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen	36444-17	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Dijk en Dobbe over een verbod op private equity in de zorg	36444-15	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Tielen over verkennen op welke wijze regie kan worden gevoerd op het terrein van zorgfraude en welke belemmeringen daartoe moeten worden beslecht	36600-XVI-65	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Gewijzigde motie van de leden Van Nispen en Mohandis over uiterlijk voor de zomer 2025 met voorstellen komen zodat de Stichting Special Heroes haar werk voort kan zetten (t.v.v. 36600-XVI-134)	36600-XVI-143	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Van Nispen c.s. over de effecten van het concept van de sportpas laten onderzoeken	36600-XVI-131	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Saris c.s. over onderzoeken hoe de verbinding tussen het Sportakkoord II, de GALA-doelen en lokaal beleid verder kan worden versterkt	36600-XVI-128	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Inge van Dijk c.s. over de WBTR met spoed evalueren en de bescherming van de huidige vrijwilligersverzekering onderzoeken	36600-XVI-126	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Gewijzigde motie van de leden Van Nispen en Mohandis over structureel op minstens hetzelfde niveau als voorheen inzetten op het stimuleren en faciliteren van dagelijks bewegen (t.v.v. 36600-XVI-133)	36600-XVI-142	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Mohandis c.s. over onderzoek naar een gemeentelijke zorgplicht voor zwembaden	36600-XVI-119	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Van den Hil en Paulusma over vaart maken met het wetsvoorstel Integriteitscentrum sport en de daarvoor gereserveerde financiering	36600-XVI-124	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Saris over verkennen of de taken en verantwoordelijkheden in het sport- en beweegbeleid voor alle lagen van de overheid kunnen worden vastgelegd	36600-XVI-129	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Slagt-Tichelman en Krul over het rook- en vapeverbod uitbreiden naar sportterreinen, speeltuinen, kinderopvanglocaties, dagattracties en openluchtzwembaden	36594-7	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Tielen en Paulusma over samen met de Nederlandse buurlanden eenduidige, duurzame en stevige afspraken maken die nicotinegebruik bij jongeren tegengaan	36594-14	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Daniëlle Jansen c.s. over een overzicht van de maatregelen die de staatssecretaris bereid is te nemen om de ambitie van een rookvrije generatie in 2040 te halen	36600-XVI-72	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Krul en Daniëlle Jansen over onderzoek doen naar een verbod op de verkoop van nicotinehoudende producten aan mensen geboren op of na 1 januari 2012	36594-4	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Dobbe en Slagt-Tichelman over voor het zomerreces met voorstellen komen om de tabaksindustrie harder aan te pakken	36594-9	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Dobbe c.s. over op basis van het RIVM-rapport met maatregelen komen om sigaretten minder verslavend en aantrekkelijk te maken	36594-10	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken
Motie van het lid Slagt-Tichelman c.s. over met experts bezien wat nodig is om stoppen-met-rokentractanten beter toe te spitsen op jongeren en minderjarigen	36594-6	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Tielen en Paulusma over met EU-collega's komen tot een heldere, eenduidige en stevige anti-nicotineaanpak	36594-13	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Slagt-Tichelman over meer samenwerking bij de handhaving van de Tabakswet, onder regie van het ministerie van VWS	36594-8	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Diederik van Dijk en Sneller over een proactieve aanpak voor het tijdig signaleren en het voorkomen van het gebruik van synthetische opiaten	36600-VI-99	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Paulusma en Tielen over in gesprek gaan met zorgverleners over het melden van vape-gerelateerde schade en verzamelde gegevens meenemen bij beleidsvorming rondom e-sigaretten	36594-12	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Joseph over zorgverzekeraars verplichten om structureel de knelpunten in de beschikbaarheid en kwaliteit van palliatieve zorg en nazorg in beeld te brengen	29509-89	De motie wordt afgedaan met brief Q1 2025
Motie van het lid Dobbe c.s. over hersteloperaties voor vrouwelijke genitale verminking uitzonderen van het eigen risico	31765-863	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Van der Plas c.s. over de NZa een analyse laten maken van de toegankelijkheid van palliatieve zorg in relatie tot budgetplafonds en indicatiestelling	29509-88	De motie wordt afgedaan met brief Q1 2025
Motie van de leden Dobbe en Bushoff over met zorgverzekeraars bespreken hoe ze voorkomen dat er wordt bezuinigd op orthodontie in de aanvullende verzekering	32620-299	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Bruyning over het organiseren van een zorgtop over de problemen en uitdagingen binnen de gezondheidszorg op de BES-eilanden	36600-XVI-146	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van de leden Slagt-Tichelman en White over één kabinetsbrede aanpak voor het verhogen van de publieke gezondheid in Caribisch Nederland	36600-XVI-148	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Motie van het lid Van der Werf c.s. over de Nederlandse campagnes ter bevordering van de meldingsbereidheid bij huiselijk geweld in aangepaste vorm inzetten in Caribisch Nederland	29279-908	De motie is overgenomen van JenV
Motie van het lid Bruyning over binnen vier maanden met een concreet plan komen om het Queen Beatrix Medical Center op Sint-Eustatius op te knappen	36600-XVI-145	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Toezeggingen afgerond

Tabel 98 Door bewindslieden gedane toezeggingen die zijn afgerond		
Omschrijving	Vindplaats	Afgedaan met
De minister stuurt de Kamer nog voor het aangevraagde tweeminutendeбат een brief waarin zij nader ingaat op de rol van het waarborgfonds zorg in relatie tot financiering van huisartsenhuisvesting.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	Uitgaande brief [19-11-2024] - Kamerbrief over Waarborgfonds voor de Zorgsector in relatie tot huisartsenzorg (36600-XVI-108) (30751)
De minister gaat in gesprek met het bestuur van Zuyderland om een «een ultieme poging» te doen om te kijken of de complexe spoedzorg in Heerlen kan worden behouden. In dit gesprek zal ze ook aandacht vragen voor de administratietijd, om te kijken of het Zuyderland hier een voorloper in kan zijn.	Parlementaire agenda [26-09-2024] - Plenair debat inzake sluiting van de intensive care van het Zuyderland-ziekenhuis in Heerlen (5731)	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)
In de brief die de minister gaat sturen over o.a. het sociaal hospitaal zal zij ook ingaan op de motie die stelt dat een leefbaarheids criterium moet worden vormgegeven met betrekking tot de nabijheid van acute zorg.	Parlementaire agenda [26-09-2024] - Plenair debat inzake sluiting van de intensive care	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)

Omschrijving	Vindplaats	Afgedaan met
	van het Zuyderland-ziekenhuis in Heerlen (5731)	
De minister van VWS zegt toe de inzichten van het gesprek met de gouverneur van Limburg mee te nemen in de brief over het werkbezoek aan Zuyderland. Maar omdat dit gesprek op 25 september zal plaatsvinden, zal deze brief nog diezelfde dag - voor het debat over het Zuyderland ziekenhuis op 26 september aan uw Kamer worden toegezonden.	Uitgaande brief [16-09-2024] - Kamerbrief inzake Verslag Bezoek Zuyderland-ziekenhuis (31765-868) (30570)	Uitgaande brief [25-09-2024] - Verslag bezoek Zuyderland ziekenhuis en terugkoppeling gesprek gouverneur Limburg (30595)
De Staatssecretaris JPS zegt toe uw Kamer in het najaar 2024 nader te informeren over de uitwerking van deze aanpak en de reactie op de aanbevelingen.	Uitgaande brief [04-11-2024] - Kamerbrief over het bericht 'Het systeem faalt in het bieden van zorg aan mensen in psychische nood, en dat kost levens (25424-713) (30691)	Beleidsreactie eindrapport Parlementaire Verkenning verward/onbegrepen gedrag en veiligheid - Verzonden door J&V mede namens Stas JPS op 18-11-24.
Voor wat betreft de mensen met verward of onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico worden in de Werkagenda «Aansluiting forensische zorg en reguliere zorg» door de ministeries van Justitie en Veiligheid en Volksgezondheid, Welzijn en Sport, maatregelen uitgewerkt om de forensische en reguliere zorg beter op elkaar aan te laten sluiten. De Staatssecretaris JPS zegt toe uw Kamer dit najaar 2024 te informeren.	Uitgaande brief [04-11-2024] - Kamerbrief over het bericht 'Het systeem faalt in het bieden van zorg aan mensen in psychische nood, en dat kost levens (25424-713) (30691)	Werkagenda Aansluiting reguliere zorg en forensische zorg en de beleidsreactie op de evaluatie van art. 2.3 Wet forensische zorg - Verzonden op 25-11-24 door J&V mede namens SLMZ en SJPS.
Ik ga met de NZa in overleg of het zinvol is om onderzoek te doen naar het functioneren van de markt voor fysiotherapie op de langere termijn. De uitkomsten van dit overleg zal ik betrekken bij de brief die door de toenmalige minister voor Medische Zorg is toegezegd tijdens het commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel van 19 juni 2024.	Uitgaande brief [27-08-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Dijk (SP) over het bericht «Fysiotherapeuten rennen het vak uit» en het onderzoek van Fysiovakbond FDV (2024Z11622) (30508)	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)
De staatssecretaris zegt de Kamer toe voor het kerstreces een kabinetsreactie te doen toekomen op de initiatiefnota van het lid Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA) over Wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	Uitgaande brief [20-12-2024] - Kamerbrief over Reactie op initiatiefnota van het lid Slagt-Tichelman over Wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten (36635-3) (30881)
De minister zal het signalement van de Kwaliteitsraad Hulpmiddelen en Zorg die rond 1 juli wordt verwacht, met de Kamer delen.	Parlementaire agenda [30-05-2024] - Commissiedebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid (5456)	Uitgaande brief [12-12-2024] - Voortgang beschikbaarheid medische hulpmiddelen (32805-185) (30809)
De minister zal de Kamer nader informeren over de MDR-certificering en zal de vragen die hierover tijdens het debat zijn gesteld, schriftelijk beantwoorden.	Parlementaire agenda [30-05-2024] - Commissiedebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid (5456)	Uitgaande brief [12-12-2024] - Voortgang beschikbaarheid medische hulpmiddelen (32805-185) (30809)
De minister informeert de Kamer schriftelijk over de doorgeleverde en de magistrale bereidingen van geneesmiddelen.	Parlementaire agenda [30-05-2024] - Commissiedebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid (5456)	Uitgaande brief [12-12-2024] - Kamerbrief over Voortgangsbrief Beschikbaarheid Geneesmiddelen (29477-918) (30810)

Omschrijving	Vindplaats	Afgedaan met
De minister zegt toe de Kamer een terugkoppeling te geven van het gesprek aangaande het stedelijke afvalwater, dan wel het afvalwater in het algemeen, en het gesprek dat de minister daarover met de betrokken directeurs heeft.	Parlementaire agenda [20-11-2024] - CD EU gezondheidsraad (5707)	Uitgaande brief [12-12-2024] - Kamerbrief over Voortgangsbrief Beschikbaarheid Geneesmiddelen (29477-918) (30810)
De minister gaat in gesprek met de beroepsgroep van bereidingsapothekers en zal hierover terugkoppeling geven in de jaarlijkse geneesmiddelenbrief. In deze brief wordt ook ingegaan op andere gerelateerde zaken die in het commissiedebat de revue zijn gepasseerd.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	Uitgaande brief [12-12-2024] - Kamerbrief over Voortgangsbrief Beschikbaarheid Geneesmiddelen (29477-918) (30810)
De minister van VWS zegt toe voor het einde van dit kalenderjaar met een inhoudelijke reactie te komen op de quickscan van de voorstellen van de Europese Commissie ter herziening van de EU farmaceutische wetgeving uitgevoerd door ZonMw	Uitgaande brief [23-07-2024] - Verslag Schriftelijk Overleg inzake de informele EU Gezondheidsraad van 24-25 juli 2024 (21501-31-761) (30483)	Uitgaande brief [13-11-2024] - Geannoteerde agenda formele EU Gezondheidsraad 3 december 2024 (21501- 31-767) (30738)
De Kamer ontvangt eind dit jaar (2024) een stand-van-zaken-brief Geneesmiddelenbeleid waarin over de volgende onderwerpen en vraagpunten wordt gerapporteerd, te weten: 1. Overzicht/verkenning met verbeteropties van het preferentiebeleid die vanuit het veld zijn ingebracht alsmede die in de motie-Jansen/Claassen en de motie-Bushoff zijn aangedragen. Aanvullende mogelijkheden om het preferentiebeleid voor zorgverzekeraars te verbeteren. 2. Het dakpansgewijs aanbesteden/bestellen/inkopen, inclusief rol van zorgverzekeraars en de NZa. 3. Geneesmiddelenkortingen. VWS continueert de regie op de gesprekken tussen de leveranciers en de zorgverzekeraars en start de regie op de gesprekken met alle inkoopende partijen, de apotheken, de ziekenhuizen, de groothandels en de zorgverzekeraars. 4. Preferentiebeleid bij kinderen. Het schrappen van preferentiebeleid voor geneesmiddelen voor kinderen zal worden betrokken in de ontwikkeling van de verbetering van het preferentiebeleid. 5. Update over de beschikbaarheid van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. 6. De toekomst van de eerstelijnsapothekenzorg/rol van apothekers in de eerstelijnszorg, inclusief de bekostiging. 7. Heruitgifte van geneesmiddelen en de Europese regelgeving. Stand van zaken Europese werkgroep die de mogelijkheden onderzoekt voor heruitgifte op Europees niveau (eisen, randvoorwaarden en juridische vraagstukken).	Parlementaire agenda [07-10-2024] - Notaoverleg «geneesmiddelen weer binnen bereik» (5718)	Uitgaande brief [12-12-2024] - Kamerbrief over Voortgangsbrief Beschikbaarheid Geneesmiddelen (29477-918) (30810)
De Kamer ontvangt een brief over de eerstegeneratievaccins / extra voorraad (blz. 10) . Daarin wordt de Kamer onder meer geïnformeerd over de volgende aspecten, te weten: - inzicht of RIVM en andere organisaties deze hebben betrokken bij hun adviezen (blz. 11); - is het een onbekend/geheime voorraad en de houdbaarheid van de vaccins (blz. 12); - vraag hoeveel vaccins in een absolute noodsituatie nodig zijn en of daar eerstegeneratievaccins tussen zitten (blz. 13); - de omvang van de nationale veiligheidsvoorraad en welke type/generatie vaccins deze bevat (blz. 13); - de mogelijkheid van de inzet van eerstegeneratievaccins bij noodsituaties in Nederland (blz. 21); - indien aanwezig eventuele onderliggende / aanvullende stukken / informatie die tot besluitvorming hebben geleid (blz. 21)	Parlementaire agenda [11-09-2024] - Plenair debat donatie MPOX vaccins (5724)	Uitgaande brief [23-09-2024] - Pokkenvaccins en -virus (25295-2206) (30591)
De staatssecretaris informeert de Kamer in de volgende WOZO-brief over de volgende zaken: (1) de inzet van de Specialist Ouderengeneeskunde via de Wet langdurige zorg (Wlz), (2) reablement, (3) concretisering van het generieke kompas «Samenwerken aan kwaliteit van bestaan» (incl. alle vragen die hierover gesteld zijn tijdens het debat) en (4) over de toepassing van de vrijwilligersvergoeding voor mantelzorgers.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	Uitgaande brief [20-12-2024] - Programma Wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen (29389-145) (30877)
De minister stuurt de Kamer nog voor het aangevraagde tweeminutendebat een brief waarin zij nader ingaat op de achtergrond en besteding van de OVA-gelden.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	Uitgaande brief [26-11-2024] - Kamerbrief over Doorgeven van ova-middelen binnen de apotheekzorg (29689-1272) (30760)

Omschrijving	Vindplaats	Afgedaan met
De minister stuurt de Kamer voor het commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg een brief over de wet DBA en de veranderingen die hierdoor ontstaan voor zzp'ers.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	Uitgaande brief [17-12-2024] - Opheffing handhavingsmoratorium (29282-587) (30835)
De Minister van VWS verwacht voor het einde van dit jaar een beleidsreactie op het eindrapport aan uw Kamer te zenden	Uitgaande brief [24-10-2024] - Schriftelijke beantwoording vragen eerste termijn Begrotingsbehandeling VWS en appreciatie amendementen (2024Z16781) (30680)	Uitgaande brief [12-11-2024] - Verzamelbrief Wet BIG 2024 (29282-583) (30729)
De minister zegt toe om in kaart te brengen hoe de IGJ te werk gaat. Daarbij wordt meegenomen op basis van welke signalen de IGJ wat doet en op welk moment het beroepsgeheim wordt doorbroken.	Parlementaire agenda [05-09-2024] - Plenair debat Verzamelwet gegevensverwerking VWS I (36 444) (5722)	Uitgaande brief [18-12-2024] - Doorbreking medisch beroepsgeheim ten behoeve van onderzoek door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (36444-19) (30846)
De minister zegt toe met een brief te komen over het vragen van goodwill.	Parlementaire agenda [05-09-2024] - Plenair debat Verzamelwet gegevensverwerking VWS I (36 444) (5722)	Uitgaande brief [25-10-2024] - Verzamelbrief Eerstelijnszorg (33578-121) (30686)
De staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport zegt toe de Kamer voor aankomende de begrotingsbehandeling te informeren over de uitwerking van de motie Jansen/Krul betreffende alcoholmarketing	Uitgaande brief [23-07-2024] - Verslag Schriftelijk Overleg inzake de informele EU Gezondheidsraad van 24-25 juli 2024 (21501-31-761) (30483)	Uitgaande brief [21-10-2024] - Uitwerking motie alcoholmarketing (32793-784) (30662)
De staatssecretaris komt met een brief over het addendum van het Zorginstituut ter verduidelijking. Alle vragen gesteld tijdens het commissiedebat worden hierin meegenomen.	Parlementaire agenda [10-10-2024] - Commissiedebat Medische kindzorg (5659)	Uitgaande brief [20-12-2024] - Stand van zaken pgb (25657-363) (30866)
De Tweede Kamer wordt voor het einde van 2024 geïnformeerd over hoe het staat met de uitvoering van de aangenomen motie Westerveld over onderzoeken of de stapeling van eigen bijdragen kan worden teruggebracht door mensen met een beperking maximaal uit één wet een eigen bijdrage te laten betalen	Uitgaande brief [22-10-2024] - Beantwoording vragen schriftelijk overleg inzake het onderzoek meerkosten van het leven met een beperking (24170-328) (30677)	Uitgaande brief [12-12-2024] - Stand van zakenbrief moties en toezeggingen kerstreces 2024 (36600-XVI-151) (30811)

Toezeggingen openstaand

Tabel 99 Door bewindslieden gedane toezeggingen die nog niet zijn afgerond

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De minister zegt toe de Kamer op korte termijn te informeren over de laatste stand van zaken rondom het pandemieverdrag.	Parlementaire agenda [20-11-2024] - CD EU gezondheidsraad (5707)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris komt met een brief over de mogelijkheden voor een betere overgang van 18- naar 18+.	Parlementaire agenda [10-10-2024] - Commissiedebat Medische kindzorg (5659)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister informeert de Kamer over de uitkomsten van de twee onderzoeken die zijn uitgezet bij de Gezondheidsraad over transgenderzorg.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris komt bij de werkagenda GGZ met een voorstel voor hoe de werkagenda goed controleerbaar kan worden gemaakt.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De uitwerking van het plan voor goede en veilige geboortezorg in Heerlen is aan de implementatietafel en de inrichting van het ziekenhuis is aan het ziekenhuis zelf. De minister van VWS zegt toe uw Kamer voor de zomer van 2025 informeren over de voortgang	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zal de Kamer schriftelijk informeren over de gestelde vraag met betrekking tot de bestemming van de miljard euro onderuitputting in de wijkverpleging.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Zodra de minister van VWS een goed beeld heeft van de manier waarop de door de Kamer gewenste maatregelen kan uitgevoerd kunnen worden, zal de minister van VWS u nader informeren.	Uitgaande brief [17-12-2024] - Commissiebrief verzoek reactie maatregelen VWS begroting (36600-XVI-155) (30845)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe in de Kamer te informeren over de gekozen opzet, het tijdsplan en de resultaten van de evaluatie van de casus Co-Med.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de Kamer te informeren over het experiment gericht op bekostiging voor het tijdelijk verblijf.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe voor het einde van 2024 de Kamer middels een kamerbrief te informeren over het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO).	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De MVWS stelt met partijen in de eerstelijnszorg een handreiking op voor hechte wijkverbanden die gebaseerd is op bestaande goede voorbeelden en waar zorgverleners direct mee aan de slag kunnen. Voor het einde van het jaar stuurt zij u deze toe.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris LMZ zegt toe begin 2025 de Kamer te informeren over het eindrapport van het Zorginstituut over het PAFOZ-traject, voorzien van een reactie van de Stas LMZ.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris LMZ zegt toe begin 2025 de Kamer te informeren over de stand van zaken van het Kwaliteitskader Fysiotherapie en Oefentherapie.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Begin volgend jaar wordt de Kamer nader geïnformeerd over het streekziekenhuis Haarlem/Velsen.	Parlementaire agenda [04-12-2024] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (5680)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De werkagenda ggz-wachttijden wordt begin 2025 aan de Kamer verzonden.	Parlementaire agenda [04-12-2024] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (5680)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de uitkomst van de gesprekken met AZN terug te koppelen aan de Kamer.	Uitgaande brief [02-12-2024] - antwoorden op de vragen van de leden Eerdmans (JA21), Rijkers-Oosterkamp (BBB), van Dijk (SGP) over slechte aanrijtijden in kernen van Nunspeet en het artikel dat een vrouw overleed die na een aanrijding drie kwartier moest wachten op een ambulance (30777)	
De minister stuurt de Kamer begin 2025 een brief over de mogelijkheden om van huisarts te wisselen.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Vanuit het pgb wordt verkend of alle zorgverleners die werken onder een overeenkomst van opdracht een maand extra vergoeding krijgen na het wegvallen van de zorg. De SLMZ zet zich hiervoor in en is bezig de details uit te werken. Uw Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2025 geïnformeerd of dit is gelukt.	Uitgaande brief [03-10-2024] - Stand van Zaken Medische Kindzorg (30614)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van JPS zegt toe de Tweede Kamer voor het voorjaar (planning Q1 2025) nader te informeren over hoe het inzicht in wachttijdinformatie op persoonlijk niveau (welke verzekerde staat bij welke zorgaanbieder voor welk behandelgebied op de wachtlijst) verbeterd kan worden.	Uitgaande brief [06-12-2024] - Antwoorden op Kamervragen over het bericht «Wachttijden ggz niet goed vastgelegd, zeggen onderzoekers» (30796)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister gaat de door de mondzorgalliantie uitgestippelde route verkennen en informeert de Kamer in het voorjaar van 2025 over haar bevindingen.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister zegt toe in gesprek te gaan met de minister van VRO over de bouw van gezondheidscentra en zegt toe in gesprek te gaan met de minister van EZ over het financieel instrumentarium. Ook zal zij zorgverzekeraars aanspreken op hun zorgplicht in dit kader. Zij zal de Kamer hier in het voorjaar 2025 over terugkoppelen.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris komt in het voorjaar van 2025 met een voortgangsbrief over de stand van zaken van de moties over medische kindzorg.	Parlementaire agenda [10-10-2024] - Commissiedebat Medische kindzorg (5659)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris verkent de mogelijkheden voor een grotere betrokkenheid van de kinderarts. Dit wordt meegenomen in de brief die in het voorjaar van 2025 komt.	Parlementaire agenda [10-10-2024] - Commissiedebat Medische kindzorg (5659)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Ik informeer uw Kamer in het voorjaar van 2025 over de uitkomst van de bespreking door het vertegenwoordigend orgaan.	Uitgaande brief [19-12-2024] - Verzoek om een reactie op notitie «Toegepast hbo- psychologen dragen bij aan het reduceren van kosten en arbeidsmarkttekorten in de ggz» van NBTP (25424-722) (30856)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe in het voorjaar van 2025 de Kamer te informeren over de stand van zaken in de apotheekzorg.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De SLMZ zet zich de komende tijd samen met kinderen, ouders, kinderverpleegkundigen, kinderartsen, zorgverzekeraars en andere betrokken partijen in om tot verdere verbeteringen te komen. De eerstvolgende keer zal uw Kamer hierover geïnformeerd worden in de eerste helft van 2025.	Uitgaande brief [03-10-2024] - Stand van Zaken Medische Kindzorg (30614)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zal deze motie (Westerveld en Tielen) betrekken bij de handreiking, die wordt gemaakt voor besluitvorming over acute zorg, en bij de aanpassing van de regelgeving, die op dit punt wordt aangekondigd in het regeerprogramma. Uw Kamer kan hierover in de eerste helft van 2025 meer informatie over verwachten.	Uitgaande brief [20-12-2024] - Kamerbrief over Reactie op initiatiefnota van het lid Slagt-Tichelman over Wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten (36635-3) (30881)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
In de handreiking voor de besluitvorming over het aanbod van acute zorg, die in het regeerprogramma is aangekondigd, is de inbreng van professionals een belangrijk onderwerp. De minister van VWS zal uw Kamer hierover in de eerste helft van 2025 informeren.	Uitgaande brief [20-12-2024] - Kamerbrief over Reactie op initiatiefnota van het lid Slagt-Tichelman over Wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten (36635-3) (30881)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zal uw Kamer in het voorjaar van 2025 nader informeren over de voortgang en verdere stappen om zorgcoördinatie in te voeren.	Uitgaande brief [20-12-2024] - Kamerbrief over Reactie op initiatiefnota van het lid Slagt-Tichelman over Wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten (36635-3) (30881)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
In de eerste helft van 2025 zal de minister van VWS met uw Kamer delen of en hoe normering van de kernwaarden mogelijk is, een afwegingskader gepaste inzet digitale zorg beschikbaar is en hoe regionale verantwoordelijkheden scherper vastgesteld kunnen worden.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe in het voorjaar van 2025 de Kamer te informeren over de stand van zaken in de apotheekzorg.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris LMZ zegt toe in de eerste helft van 2025 uw Kamer te informeren over de uitkomsten van de gesprekken met betrokken veldpartijen, experts en Buurtzorg over bekostiging van de wijkverpleging.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van VWS zegt toe de aanpak van mentale gezondheid en het verbeteren van mentale weerbaarheid verder uit te werken in de Werkagenda Mentale Gezondheid en GGZ en deze de Kamer toe te sturen in 2025.	Uitgaande brief [17-12-2024] - Voortgang integrale suïcidepreventie (Eerste Kamer) (30842)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS houdt u op de hoogte van de voortgang van de vaststelling van de volumenormenten voor geselecteerde oncologische en vaatchirurgische interventies door de betrokken veldpartijen.	Uitgaande brief [16-01-2025] - Voortgang toekomstbestendig medisch specialistisch zorglandschap (30897)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister zegt toe de Kamer halverwege 2025 te informeren over de nationale strategie vrouwengezondheid.	Parlementaire agenda [20-11-2024] - CD EU gezondheidsraad (5707)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De Stas LMZ zegt toe in het najaar van 2025 de Kamer het onderzoek naar bruikbare handvaten om de paramedische zorg in de eerste lijn verder te versterken toe te sturen.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister gaat met het veld en het Zorginstituut in gesprek over het kwaliteitskader spoedeisende hulp (SEH) om te spreken over wat in de toekomst minimaal nodig is.	Parlementaire agenda [26-09-2024] - Plenair debat inzake sluiting van de intensive care van het Zuyderland-ziekenhuis in Heerlen (5731)	Wordt meegenomen in het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord, moet daarna uitgewerkt worden
De minister van VWS zegt toe de veldpartijen te vragen een verkenning uit te voeren naar de kwaliteitseisen die moeten gelden voor de verschillende varianten van acute	Uitgaande brief [10-10-2024] - Terugkoppeling gesprek	Wordt meegenomen in het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord, moet daarna uitgewerkt worden

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
zorgafdelingen. De IGJ geeft aan de bevindingen uit de bezoeken aan verschillende acute zorgafdelingen, waaronder het Zuyderland ziekenhuis, als input mee te geven.	Zuyderland en moties debat Zuyderland (31765-881) (30631)	
De minister van VWS zegt toe in de breedte uit te zoeken hoe standaarden die nodig zijn voor het creëren van zowel eenheid van taal als techniek in het gezondheidsinformatiestelsel verplicht kunnen worden.	Uitgaande brief [11-09-2024] - Rapport Implementatiestrategie SNOMED in gebruik bij Nederlandse zorgaanbieders (27529-321) (30559)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister stuurt de Kamer in de het eerste kwartaal van 2025 een brief van de bijdrage die Artificial Intelligence (AI) kan leveren in de zorg.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister stuurt de Kamer begin 2025 een stand van zakenbrief over de toepassing van Artificial Intelligence (AI) in de zorg.	Parlementaire agenda [17-10-2024] - WGO Begrotingsonderzoek VWS (5733)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe kort na de officiële bekrachtiging van de EHDS-Verordening door de Raad en het Europees Parlement de Kamer te informeren over de impact van de EHDS-Verordening	Uitgaande brief [23-07-2024] - Verslag Schriftelijk Overleg inzake de informele EU Gezondheidsraad van 24-25 juli 2024 (21501-31-761) (30483)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister zegt toe na de EHDS de Kamer te informeren over hoe ze de grondslagen voor gegevensverwerking inzake acute zorg wil gaan regelen.	Parlementaire agenda [05-09-2024] - Plenair debat Verzamelwet gegevensverwerking VWS I (36 444) (5722)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS houdt de Kamer op de hoogte van de in de Kamerbrief van 18/12/24 (briefnummer 1076374) beschreven ontwikkelingen.	Uitgaande brief [18-12-2024] - Voortgang persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) en ontwikkeling mijn gezondheidsoverzicht (27529-327) (30851)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De stasLMZ zal in gesprek blijven met de VNG en individuele gemeenten om lokale regelgeving te vereenvoudigen.	Uitgaande brief [28-11-2024] - Regeldruk bij vrijwilligersorganisaties en filantropische instellingen (29515-494) (30771)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris informeert de Kamer over het aantal aanvragen voor een gratis vog voor vrijwilligers die werken met kwetsbare mensen.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De stasLMZ gaat verkennen wat de mogelijkheden zijn om de maatregelen die voortvloeien uit deze aanpak te monitoren.	Uitgaande brief [28-11-2024] - Regeldruk bij vrijwilligersorganisaties en filantropische instellingen (29515-494) (30771)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van LMZ zegt toe in het najaar een uitgebreide brief aan de Kamer te versturen over de ontwikkelingen in de Wmo 2015.		De TK is op 20 december 2024 geïnformeerd met de Hoofdlijnenbrief wet maatschappelijke ondersteuning over deze toezegging.
In de volgende voortgangsbrieven over de Wmo 2015 zal de staatssecretaris de Kamer informeren over de lopende gesprekken over het organiseren van respijtzorg.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	De TK is op 20 december 2024 geïnformeerd met de Hoofdlijnenbrief wet maatschappelijke ondersteuning over deze toezegging.
De staatssecretaris zegt de Kamer toe dat er binnen korte termijn uitsluitel wordt uitgegeven aan de bevrijdingsfestivals over een bijdrage vanuit het Rijk.	Uitgaande brief [20-12-2024] - antwoorden op de vragen van de leden Mohandis en	van de leden Mohandis (GroenLinks-PvdA) en Van der Wal (VVD), kenmerk: 2024Z21098. De verwachting is dat deze in februari met de kamer wordt gedeeld

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
	Slagt-Tichelman (beiden Groenlinks-Pvda) over de financiering van de bevrijdingsfestivals (30870)	
De minister van VWS zal de Kamer z.s.m. informeren over de uitkomst van het gesprek over positie VNG in het IZA (waarschijnlijk in Q1)	Parlementaire agenda [04-12-2024] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (5680)	De TK wordt in het eerste kwartaal 2025 geïnformeerd met de Veegbrief IZA over deze toezegging. (brief van IZA-programmateam)
(Niet genoteerd door de TK) De staatssecretaris voor langdurige en maatschappelijke zorg gaat in gesprek met de VNG; delen van kennis op WMO consulenten	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	Afstemming met directie infectieziekten
De staatssecretaris JPS zegt toe om de Tweede Kamer, in het eerste kwartaal van 2025, een brief te sturen over de uitkomst van de gesprekken over de Backpay-kwestie die de komende periode met vertegenwoordigers van de Indische en Molukse gemeenschappen worden gevoerd.	Uitgaande brief [02-12-2024] - Schriftelijk Overleg (SO) inzake SO - Reactie op verzoek commissie over de Backpay-kwestie n.a.v. een brief van het Indisch Platform 2.0 over de Backpay-regeling (20454-207) (30776)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De stasLMZ heeft toegezegd om voor het eerste kwartaal van 2025 adviseurs voor vrijwilligerscentrales in te zetten om ondersteuning te bieden omtrent wettelijke verplichtingen	Uitgaande brief [28-11-2024] - Regeldruk bij vrijwilligersorganisaties en filantropische instellingen (29515-494) (30771)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris LMZ zegt toe dat de Kamer in Q1 wordt geïnformeerd over de reactie op het Wetsvoorstel woonplaatsbeginsel beschermd wonen	Uitgaande brief [16-12-2024] - Aanpak dakloosheid (29325-170) (30834)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van VWS zegt toe de Kamer in het voorjaar van 2025 via de voortgangsrapportage Oorlogsgetroffenen en Herinnering WOII te informeren over een toekomstplan voor de herinneringscentra.	Uitgaande brief [12-11-2024] - Commissiebrief Tweede Kamer inzake Verzoek Herinneringscentrum Kamp Westerbork tot aanbieding petitie m.b.t. (36600-XVI-103) (30725)	De TK wordt eind april 2025 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage OHW over deze toezegging.
De staatssecretaris werkt aan een toekomstplan voor de herinneringscentra en informeert de Kamer hierover.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De TK wordt eind april 2025 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage OHW over deze toezegging.
De staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijke zorg komt in nauwe samenwerking met de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de staatssecretaris van Participatie en Integratie tot een beleidsreactie op het Nibud onderzoek. In het voorjaar van 2025 kan uw Kamer de beleidsreactie tegemoet zien.	Uitgaande brief [22-10-2024] - Beantwoording vragen schriftelijk overleg inzake het onderzoek meerkosten van het leven met een beperking (24170-328) (30677)	De TK wordt in mei 2025 geïnformeerd met de Beleidsreactie Nibud rapport meerkosten van het leven met een beperking
De minister stuurt de Kamer in het voorjaar van 2025 een brief over de voortgang van het onderzoek naar de terugkeer van verzorgingshuizen en zal dit onderzoek uitbreiden met een arbeidsmarktonderzoek en een behoefteonderzoek.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	De TK wordt in het voorjaar 2025 geïnformeerd. Nog niet zeker met welke brief dit zal zijn.
De Kamer wordt in het voorjaar van 2025 geïnformeerd over de voortgang van het actieplan Samen tegen Mensenhandel en over de verbeteracties rondom de opvang en passende financiering.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De TK wordt in het voorjaar 2025 geïnformeerd met een interdepartementale brief waarin we rapporteren over de voortgang van het Actieplan Samen tegen Mensenhandel (die voortgangsbrief wordt tweejaarlijks verstuurd naar de Kamer), waaronder de verbeteracties rondom opvang. J&V coördineert deze brief.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De stasLMZ heeft toegezegd om een Samenwerkingsstructuur uit te werken om de top tien wettelijke verplichtingen te onderzoeken. Deze zal in het tweede termijn van 2025 gereed zijn.	Uitgaande brief [28-11-2024] - Regeldruk bij vrijwilligersorganisaties en filantropische instellingen (29515-494) (30771)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zet zich ervoor in dat uiterlijk in het tweede kwartaal van 2025 de contouren van een toekomstvisie op 5 mei met de Kamer wordt gedeeld.	Uitgaande brief [20-12-2024] - antwoorden op de vragen van de leden Mohandis en Slagt-Tichelman (beiden Groenlinks-Pvda) over de financiering van de bevrijdingsfestivals (30870)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris LMZ zegt toe in afstemming met SZW en A&M in Q1 van 2025 te informeren of en hoe de pilots dakloze EU-burgers gecontinueerd worden	Uitgaande brief [16-12-2024] - Aanpak dakloosheid (29325-170) (30834)	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage aanpak dakloosheid en beschermd thuis.
Ik zal u bij de oplevering van de werkagenda bij de Nationale Strategie VN-verdrag handicap in 2025 ook informeren hoe de vertaling van de aanbevelingen van het VN-comité gemaakt is	Uitgaande brief [23-10-2024] - Opvolging aanbevelingen VN-comité voor de Rechten van Personen met een Handicap (24170-329) (30678)	De TK wordt voor het zomerreces 2025 geïnformeerd met de Werkagenda bij de Nationale Strategie VN-verdrag handicap over deze toezegging.
De staatssecretaris LMZ zegt toe de Kamer te informeren over de uitkomsten van het onderzoek naar de te verwachten effecten van de uitvoering van de motie Agema over Valys, als ook over eventuele vervolgstappen.	Uitgaande brief [06-12-2024] - Kamerbrief naar aanleiding van moties en beantwoording inbreng SO inzake het afschaffen van de kilometerregistratie voor het Valysvervoer (24170-333) (24170-331) (30794)	De TK wordt in het derde kwartaal 2025 geïnformeerd over deze toezegging.
De staatssecretaris LMZ zegt toe de Kamer eind 2025 te informeren over de uitkomsten van het onafhankelijk onderzoek naar de aanpak van dakloosheid	Uitgaande brief [16-12-2024] - Aanpak dakloosheid (29325-170) (30834)	De TK wordt voor het kerstreces 2025 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage Aanpak dakloosheid en beschermd thuis over deze toezegging.
De Kamer wordt voor de plenaire begrotingsbehandeling geïnformeerd over de uitvoering van de aangenomen moties en gedane toezeggingen rondom het rapport «Preventie op waarde schatten».	Parlementaire agenda [17-10-2024] - WGO Begrotingsonderzoek VWS (5733)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister probeert aanpassingen aan te brengen in het preferentiebeleid en zal haar opvolger vragen de Kamer op de hoogte te houden van de vorderingen hiervan. Voor het tweeminutendebat stuurt zij een tijdlijn.	Parlementaire agenda [30-05-2024] - Commissiedebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid (5456)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister zegt toe de Italiaanse wetgeving rondom transparantie bij de dure geneesmiddelen nader te analyseren en haar bevindingen met de Kamer te delen.	Parlementaire agenda [30-05-2024] - Commissiedebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid (5456)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe om zo snel mogelijk in het nieuwe jaar, maar uiterlijk in het eerste kwartaal, haar voorstel aan de Kamer te sturen voor of en op welke manier de Geneesmiddelenwet kan worden aangepast n.a.v. de uitspraak van de Raad van State over tekortenbesluiten.	Uitgaande brief [12-12-2024] - Commissiebrief Tweede Kamer inzake Verzoek om een stand van zakenbrief over tekortenbesluiten geneesmiddelen (29477-917) (30808)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS verkent mogelijkheden voor aanvullende maatregelen die zich verder richten op de scherpe randen van het dure geneesmiddelenbeleid en zal de Kamer hierover nader berichten in de eerste helft van 2025.	Uitgaande brief [19-11-2024] - Kamerbrief over Schriftelijk Overleg (SO) inzake Tijdelijk opheffen v.d. sluis voor Trodelvy (29477-913) (29477-913) (30750)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
In de brief over farmaceutische zorg die eind dit jaar aan de Kamer wordt gestuurd, zal de nieuwe bewindspersoon ook ingaan op het grootschalige gebruik van statines.	Parlementaire agenda [30-05-2024] - Commissiedebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid (5456)	De motie over het grootschalig gebruik van statines zal worden behandeld in de brief Extramurale Farmaceutische Zorg die in het voorjaar van 2025 naar de kamer zal gaan.
De minister van VWS zegt toe in de eerste helft van 2025 met een volgende brief te komen waarbij dieper wordt ingegaan op de versnelde procedure voor een selecte groep geneesmiddelen, het verder door ontwikkelen van het Dashboard Doorlooptijden Geneesmiddelen en het uitbreiden van internationale samenwerking.	Uitgaande brief [18-12-2024] - Voortgang pakketbeheer dure geneesmiddelen tweede helft 2024 (29477-921) (30848)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Er wordt in de eerste helft van 2025 een nieuwe voortgangsbrief financiële arrangementen geneesmiddelen verstuurd	Uitgaande brief [13-06-2024] - voortgangsbrief financiële arrangementen geneesmiddelen 2023 (29477-898) (30369)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de Kamer een volgende voortgangsbrief te sturen voor de zomer in 2025.	Uitgaande brief [12-12-2024] - Kamerbrief over Voortgangsbrief Beschikbaarheid Geneesmiddelen (29477-918) (30810)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Na 2024 zal het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen rapporteren over hun activiteiten en resultaten op basis van de instellingssubsidie. De minister van VWS zegt toe de Kamer hierover voor de zomer van 2025 informeren.	Uitgaande brief [12-12-2024] - Kamerbrief over Voortgangsbrief Beschikbaarheid Geneesmiddelen (29477-918) (30810)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris stuurt de Kamer begin 2025 een brief over HPV-vaccinatie en ligt in deze brief ook de link met de nationale kankeragenda.	Parlementaire agenda [21-11-2024] - Commissiedebat Medische preventie (5550)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister zal de Kamer voor het aangevraagde tweeminutendebat schriftelijk antwoord geven op de tijdens het debat gestelde vragen over de MSRA-bacterie.	Parlementaire agenda [21-11-2024] - Commissiedebat Medische preventie (5550)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de Eerste Kamer de reactie op de uitkomsten van de verkenning, die op 28 juni 2024 naar de Kamer zijn gestuurd, naar verwachting voor het kerstreces toe te sturen.	Uitgaande brief [22-10-2024] - Kamerbrief inzake Brief vragen Verkenning aanvullende bevoegdheidsgrondslagen Wet publieke gezondheid (30672)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zal de Kamer begin 2025 informeren over de mogelijkheden om het gordelroosvaccin ten tijde van de Voorjaarsnota toe te voegen aan het Rijksvaccinatieprogramma. In deze brief zal hij ook ingaan op de andere positieve Gezondheidsraadadviezen die op dit moment niet zijn overgenomen.	Parlementaire agenda [21-11-2024] - Commissiedebat Medische preventie (5550)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris JPS zegt toe de Kamer de eerste helft van 2025 te informeren over mpox vaccinatie.	Uitgaande brief [16-12-2024] - Stand van zaken mpox (25295-2215) (30825)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De Kamer ontvangt een brief met daarin de scenario's die door het Centrum Infectieziektebestrijding zijn ontwikkelt.	Parlementaire agenda [11-09-2024] - Plenair debat donatie MPOX vaccins (5724)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de Kamer in het voorjaar van 2025 te informeren over de besluitvorming en eventuele impact op dit wetsvoorstel en daarna met de Kamer in gesprek te gaan over het wetsvoorstel.	Uitgaande brief [09-12-2024] - Behandeling wetsvoorstel Tweede tranche wijziging Wet publieke gezondheid (Kamerstuknr. 36483) (30802)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De staatssecretaris stuurt de Kamer in het voorjaar 2025 een brief over vaccinatievoorzieningen voor ouderen.	Parlementaire agenda [21-11-2024] - Commissiedebat Medische preventie (5550)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris JPS zegt toe de Kamer in de eerste helft van 2025 nader te informeren over de opvolging van het Gezondheidsraadadvies inzake structurele vaccinatie tegen mpox.	Uitgaande brief [12-11-2024] - Kamerbrief over diverse onderwerpen met betrekking tot het vaccinatiebeleid (32793-788) (30726)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris JPS zegt toe om met de uitvoerders van vaccinatieprogramma's na te gaan of en hoe informatie uit de bijsluiters nog beter onder de aandacht kan worden gebracht bij mensen die worden uitgenodigd voor een vaccinatie.	Uitgaande brief [13-12-2024] - Reactie op verzoek commissie over petitie «Verplicht het toezenden van papieren bijsluiters voor alle vaccins» (29477-919) (30815)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister komt medio 2025 met meer duidelijkheid over de gevolgen van de bezuinigingen op pandemische paraatheid en over de invulling voor 2025 en verder.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris informeert de Kamer over een ambtelijk gesprek over de pilot van schaduwgezinnen en over de voortgang van de motie Stoffer.	Parlementaire agenda [11-11-2024] - Wetgevingsoverleg Jeugd (5726)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris komt in de Voortgangsbrief Jeugd terug op het doel dat per 2028 een op de tien jongeren jeugdzorg nodig heeft.	Parlementaire agenda [11-11-2024] - Wetgevingsoverleg Jeugd (5726)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris komt in de Voortgangsbrief Jeugd terug op zijn gesprek met gemeenten en zorgaanbieders om tijdig met jongeren te komen tot een toekomstplan.	Parlementaire agenda [11-11-2024] - Wetgevingsoverleg Jeugd (5726)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris stuurt de antwoorden op vragen van de Kamer over de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg voor het kerstreces naar de Kamer.	Parlementaire agenda [11-11-2024] - Wetgevingsoverleg Jeugd (5726)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Stas JPS zegt toe vier maanden uit te trekken voor een maatschappelijk gesprek over de dilemma's die gepaard gaan met de keuze voor een wijziging van de Jeugdwet mbt vrijheidsbeperkende maatregelen in de open jeugdhulp. In het voorjaar van 2025 informeert hij de Kamer over de uitkomsten en zijn definitieve standpunt op het advies van de RSJ.	Uitgaande brief [16-10-2024] - Beleidsreactie op RSJ- advies 'Vrijheidsbeperkende maatregelen in de open residentiële jeugdhulp?' (31839-1029) (30648)	Eerste kwartaal 2025 zal de TK een brief ontvangen waarin de Kamer wordt geïnformeerd over de uitkomsten en het definitieve standpunt op het advies van de RSJ
Het informeren van de Tweede Kamer over de besluitvorming rondom verkenning vergunningplicht voor jeugdhulpaanbieders.	Uitgaande brief [05-11-2024] - Voortgangsbrief Jeugd (30699)	De stand van zaken m.b.t deze toezegging zal worden meegenomen in de voortgangsbrief die voor het zomerreces 2025 aan de Kamer zal worden toegezonden
Het informeren van de Tweede Kamer over de verdere uitwerking van het erkenningstraject ZIKOS in de volgende voortgangsbrief Jeugd	Uitgaande brief [05-11-2024] - Voortgangsbrief Jeugd (30699)	De stand van zaken m.b.t deze toezegging zal worden meegenomen in de voortgangsbrief die voor het zomerreces 2025 aan de Kamer zal worden toegezonden
Aan de Kamer wordt teruggekoppeld wat met (de rapportage over) de opbrengsten van de consultaties in het kader van de leefwereldtoets is gedaan	Uitgaande brief [05-11-2024] - Voortgangsbrief Jeugd (30699)	De stand van zaken m.b.t deze toezegging zal worden meegenomen in de voortgangsbrief die voor het zomerreces 2025 aan de Kamer zal worden toegezonden
De StasJPS zegt toe dat de TK via de periodieke voortgangsbrieven Jeugd wordt geïnformeerd over de ministeriële regeling waarin onder andere wordt uitgewerkt welke administratieve processen behorende bij de contractering van specialistische jeugdzorg verplicht op regionaal niveau moeten worden belegd (uitwerking wetsvoorstel verbetering beschikbaarheid jeugdzorg).	Uitgaande brief [20-12-2024] - Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg (36546) (30867)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
Het informeren van de Tweede Kamer over de uitkomsten van wat nodig is om de huidige uitvoering dan wel wetgeving rondom het klachtrecht te verbeteren.	Uitgaande brief [05-11-2024] - Voortgangsbrief Jeugd (30699)	De stand van zaken m.b.t deze toezegging zal worden meegenomen in de voortgangsbrief die voor het zomerreces 2025 aan de Kamer zal worden toegezonden
De staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport zegt toe het eindrapport van het CPT en de kabinetsreactie daarop te delen met de Tweede Kamer binnen drie maanden na vaststelling van het eindrapport in maart 2025.	Uitgaande brief [19-12-2024] - Bezoek European Committee for the Prevention of Torture aan gesloten jeugdhulpinstellingen Nederland (31839-1060) (30860)	het eindrapport en de kabinetsreactie hierop zullen begin september 2025 gedeeld worden met de TK
De staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport komt in de voortgangsbrief voor de zomer van 2025 terug op de vragen van het lid Paulusma (D66) over rechtsbescherming gezinshuizen.	Parlementaire agenda [05-12-2024] - Commissiedebat Jeugdbescherming (5732)	De stand van zaken m.b.t deze toezegging zal worden meegenomen in de voortgangsbrief die voor het zomerreces 2025 aan de Kamer zal worden toegezonden
De staatssecretaris informeert de Kamer in de loop van volgend jaar over GALA, en meer in het bijzonder over wat eventueel wettelijk verankerd kan worden en wat over kan gaan naar het Gemeentefonds.	Parlementaire agenda [11-11-2024] - Wetgevingsoverleg Jeugd (5726)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De StasJPS zegt toe dat de TK via de periodieke voortgangsbrieven Jeugd wordt geïnformeerd over de resultaten van de evaluatie van de robuustheid van de regio's (de evaluatie vindt twee jaar na inwerkingtreding van de verplichting om regionaal samen te werken plaats; wetsvoorstel verbetering beschikbaarheid jeugdzorg).	Uitgaande brief [20-12-2024] - Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg (36546) (30867)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
SLMZ zegt toe dat de TK zal worden geïnformeerd over de uitkomsten van de werkconferentie opleidingen en scholing palliatieve zorg (te houden in het voorjaar van 2025)	Uitgaande brief [17-12-2024] - Stand van zaken palliatieve zorg (29509-93) (30838)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister stuurt een brief met een schriftelijke reactie op het onderzoek naar verzorgingstehuizen en de verdere aanpak.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister informeert de Kamer binnen zes weken over het in kaart brengen van ouderenhuisvesting.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister zal de Kamer een schriftelijke reactie doen toekomen over de gestelde vragen van de Kamer in de tweede termijn van het debat.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister stuurt de Kamer in het eerste kwartaal van 2025 een brief over de uitvoering van de motie-Dobbe over het wegnemen van belemmeringen bij het opzetten van zorgbuurthuizen (Kamerstuk 36410-XVI-84).	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
SLMZ zegt toe dat zij afspraken maakt met zorgkantoren over nazorg van cliënten die bij een zorgaanbieder getraumatiseerd zijn geraakt, zoals bij Aurora Borealis.	Uitgaande brief [16-10-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Westerveld (GL-PvdA) over onderzoeken waaruit blijkt dat de slachtoffers van zorgboerderij Aurora Borealis opnieuw in verkeerde handen terecht zijn gekomen. (2024Z14154), (30649)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
SLMZ zegt toe dat zij met zorgkantoren in gesprek gaat over hun screening van nieuwe zorgaanbieders.	Uitgaande brief [16-10-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Westerveld (GL-PvdA) over onderzoeken waaruit blijkt dat de slachtoffers van zorgboerderij Aurora Borealis opnieuw in	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
	verkeerde handen terecht zijn gekomen. (2024Z14154), (30649)	
De staatssecretaris werkt het voorstel om de Wlz-herindicaties voor mensen in het verpleeghuis af te schaffen uit en informeert de Kamer hierover begin 2025.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris stuurt begin 2025 een brief over de vormgeving van de plannen voor het afschaffen van de herindicaties.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
SLMZ zegt toe dat zij het toekennen van een pgb onder voorwaarden beter mogelijk maakt voor zorgkantoren - met een wijziging van de Rlz per 1 juli 2025.	Uitgaande brief [16-10-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Westerveld (GL-PvdA) over onderzoeken waaruit blijkt dat de slachtoffers van zorgboerderij Aurora Borealis opnieuw in verkeerde handen terecht zijn gekomen. (2024Z14154), (30649)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
SLMZ zegt toe dat zij in gesprek gaat met je IGJ over haar werkwijze, n.a.v. de casus Zorgpro.	Uitgaande brief [16-10-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Westerveld (GL-PvdA) over onderzoeken waaruit blijkt dat de slachtoffers van zorgboerderij Aurora Borealis opnieuw in verkeerde handen terecht zijn gekomen. (2024Z14154), (30649)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
SLMZ zegt toe dat zij in de tweede helft van 2025 een transparantieregister pgb-gefinancierde wooninitiatieven lanceert.	Uitgaande brief [16-10-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Westerveld (GL-PvdA) over onderzoeken waaruit blijkt dat de slachtoffers van zorgboerderij Aurora Borealis opnieuw in verkeerde handen terecht zijn gekomen. (2024Z14154), (30649)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister stuurt de Kamer per brief een overzicht van de afgesloten zorgcao's, inclusief een overzicht van de gemaakte afspraken.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister komt met een inventarisatie van de arbeidsmarkt in de zorg en stuurt deze naar de Kamer.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister gaat de met de minister van OCW in gesprek over opleidingsrichtingen voor verpleegkundig specialisten en zal de Kamer over de uitkomst van dit gesprek informeren.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Vanaf januari 2025 zal de minister van VWS in TK-brieven met nieuw beleid de relatie ten aanzien van het afwenden van een onbeheersbaar arbeidsmarkttekort schetsen.	Uitgaande brief [16-12-2024] - Arbeidsmarktprognose zorg en welzijn 2024 (30833)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister stuurt een voortgangsrapportage naar de Kamer over het onderzoeksprogramma door ZonMw naar diversiteitssensitieve zorg.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
Ja, ik ben bereid het gesprek aan te gaan met lokale zorgaanbieders en overheden om te zien hoe we de ingeslagen weg in Zeeland via het transformatieplan van de ZZC en de samenwerking met het sociale domein verder kunnen ondersteunen.	Uitgaande brief [13-08-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Van der Plas (BBB) over het bericht «Artsentekort Zeeland groeit, ook huisartsenspoedpost Oostburg dicht», (30492)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister komt voor het commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg in december met een indicatie van het effect dat de handhaving op de Wet DBA zou hebben.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister stuurt de Kamer in het eerste kwartaal van 2025 het eindrapport met alternatieven en aanpassingen van de fiscale regeling specifieke zorgkosten.	Parlementaire agenda [17-10-2024] - WGO Begrotingsonderzoek VWS (5733)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Ook werkt het kabinet via het programma Vereenvoudiging inkomensondersteuning voor mensen aan de aanpak van knelpunten voor mensen die veel meerkosten hebben. Begin 2025 zal uw Kamer hierover nader geïnformeerd worden	Uitgaande brief [22-10-2024] - Beantwoording vragen schriftelijk overleg inzake het onderzoek meerkosten van het leven met een beperking (24170-328) (30677)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
We streven ernaar om uiterlijk in het eerste kwartaal van 2025 het eindrapport met alternatieven en aanpassingen van de fiscale regeling specifieke zorgkosten af te ronden en vervolgens met uw Kamer te delen.	Uitgaande brief [22-10-2024] - Beantwoording vragen schriftelijk overleg inzake het onderzoek meerkosten van het leven met een beperking (24170-328) (30677)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS biedt de periodieke rapportage eind 2025 aan de TK aan.	Uitgaande brief [09-09-2024] - Periodieke rapportage arbeidsmarkt en opleidingen zorg en welzijn (29282-581) (30550)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De Kamer wordt begin volgend jaar nader geïnformeerd over de aanvullende afspraken die worden gemaakt over het IZA.	Parlementaire agenda [04-12-2024] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (5680)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
SJPS zegt toe de Kamer te informeren zodra het advies van de Gezondheidsraad over het aanbod van de 13 wekenecho beschikbaar is	Uitgaande brief [16-12-2024] - Stand van zaken prenatale screening en preconceptionele dragerschapsscreening (29323-181) (30827)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De SJPS zegt de Kamer toe om begin 2025 een brief te sturen met een uiteenzetting en stand van zaken van het seksuele gezondheidsbeleid voor de komende jaren, en besluitvorming over het verkennen van een oplossingsrichting rond het herzien van de ASG-regeling.	Uitgaande brief [16-10-2024] - antwoorden op de vragen van de leden Slagt-Tichelman en Bushoff (beiden GroenLinks-PvdA) over de stand van zaken omtrent seksuele gezondheid in Nederland (30644)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport zegt de Kamer, naar aanleiding van vragen van het lid Moonen (D66), toe dat hij de Kamer periodiek zal informeren over de voortgang van het proces rondom de ontwikkeling van een investeringsmodel voor preventie, zoals opgenomen in het Regeerakkoord 2025-2028.	Parlementaire agenda [24-09-2024] - Debat over het wetsvoorstel Regeling van nicotineproducten zonder tabak en nicotineapparaten (36403) (5729)	De eerste voortgangsbrief over het investeringsmodel hebben we toegezonden aan de EK met: https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20241021/brief_van_de_staatsecretaris_jp_s/f=y.pdf

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De staatssecretaris gaat in gesprek met de borstkankervereniging Nederland, radiologen en de Gezondheidsraad over de mogelijkheden om het bevolkingsonderzoek borstkanker uit te breiden en zal de Kamer over de uitkomst van dit gesprek informeren.	Parlementaire agenda [21-11-2024] - Commissiedebat Medische preventie (5550)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zegt toe opnieuw de mogelijkheden te onderzoeken om een regionaal proefbevolkingsonderzoek in te zetten voor het verlagen van de leeftijdsgrens bij her bevolkingsonderzoek darmkanker en zal hierbij de wensen van de Kamer op dit vlak meenemen.	Parlementaire agenda [21-11-2024] - Commissiedebat Medische preventie (5550)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris JPS zal bezien of via andere wetgeving (zoals de Wet zeggenschap lichaamsmateriaal) aanvullende maatregelen kunnen worden getroffen om massadonatie tegen te gaan.	Uitgaande brief [22-08-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Slagt- Tichelman (GroenLinks- PvdA) over de Netflixserie «The man with a 1000 kids», (30502)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De sJPS zegt toe voor het einde van 2024 de Eerste en Tweede Kamer de uitkomsten van de uitvoeringstoets wet integrale suicidepreventie toe te sturen	Uitgaande brief [28-06-2024] - Initiatiefwet integrale suicidepreventie (TK 35754) bekrachtiging en verdere uitwerking en inwerkingtreding (Eerste Kamer) (30456)	VNG heeft laten weten dat hun advies pas na 12 december 2024 wordt vastgesteld. Daarna pas inhoudelijke reactie van VWS mogelijk. Die dan eerste kwartaal 2025 aan Tweede Kamer toesturen.
De staatssecretaris JPS zegt toe het GR-advies over de doelziektedefinitie van Severe Combined Immunodeficiency te delen met de Kamer zodra dit advies is gepubliceerd.	Uitgaande brief [03-10-2024] - Beleidsreactie Gezondheidsraadadvies OCTN2-deficiëntie en stand van zaken neonatale hielprikscreening (29323-180) (30613)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zegt toe de AmvB Wet integrale Suicidepreventie na de internetconsultatie met de Kamer te delen.	Uitgaande brief [17-12-2024] - Voortgang integrale suicidepreventie (Eerste Kamer) (30842)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van VWS zegt toe een inhoudelijke reactie op de Uitvoeringstoets Integrale Suicidepreventie te sturen in het eerste kwartaal van 2025.	Uitgaande brief [17-12-2024] - Voortgang integrale suicidepreventie (Eerste Kamer) (30842)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van JPS doet in dit verslag van een schriftelijk overleg de toezegging om de Kamer in het eerste kwartaal van 2025 te informeren over uw besluit ten aanzien van het laten vervallen of behouden van de leeftijdsgrens van 16 jaar in de Wdkb.	Uitgaande brief [04-11-2024] - SO Inbreng Reactie op het onderzoeksrapport Zorgvuldigheid in de omgang met leeftijdsgrenzen in de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (30692)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport zegt toe om met het RIVM en eventueel met de WHO te bespreken hoe andere landen omgaan met het meten van en rapporteren over borstdensiteit en hoe het vervolgaanbod voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel er in andere Europese landen uit ziet. De Kamer wordt hierover in Q1 van 2025 geïnformeerd	Uitgaande brief [19-11-2024] - Kamerbrief over SO Inbreng Reactie op verzoek commissie n.a.v. GR-advies Verbetermogelijkheden voor het Bevolkingsonderzoek Borstkanker (30748)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport zegt toe om met het RIVM en Bevolkingsonderzoek Nederland in gesprek te gaan over de informatie over de verlengde tijd tussen (vervolg)onderzoeken. De Kamer wordt hierover in Q1 van 2025 geïnformeerd.	Uitgaande brief [19-11-2024] - Kamerbrief over SO Inbreng Reactie op verzoek commissie n.a.v. GR-advies Verbetermogelijkheden voor het Bevolkingsonderzoek Borstkanker (30748)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport zegt toe om met het RIVM en Bevolkingsonderzoek Nederland in gesprek te gaan over de informatie over de verlengde tijd tussen (vervolg)onderzoeken. De Kamer wordt hierover in Q1 van 2025 geïnformeerd.	Uitgaande brief [19-11-2024] - Kamerbrief over SO Inbreng Reactie op verzoek commissie n.a.v. GR-advies Verbetermogelijkheden voor het Bevolkingsonderzoek Borstkanker (30748)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van VWS zegt toe de Kamer in het voorjaar 2025 een brief te sturen over de mogelijkheden om de ASG-regeling te herzien	Uitgaande brief [05-12-2024] - antwoorden op de vragen van de leden Rooderkerk en Paulusma (beiden D66) over het artikel «Aidsfonds maakt zich zorgen over stijging hiv-infecties bij jonge mannen» (2024Z18436), (30787)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De sJPS informeert de Kamer via de begroting over de raming van de financiële dekking van de wet integrale suïcidepreventie. Als op basis van de uitvoeringstoets blijkt dat deze raming bijstelling behoeft, wordt uw Kamer bij de Voorjaarsnota 2025 daarover geïnformeerd.	Uitgaande brief [28-06-2024] - Initiatiefwet integrale suïcidepreventie (TK 35754) bekrachtiging en verdere uitwerking en inwerkingtreding (Eerste Kamer) (30456)	Begroting is verstuurd en behandeld. Wachten op uitvoeringstoets VNG; advies verwacht eind 2024. Dan inhoudelijke reactie aan Tweede Kamer en mogelijk bijstellen raming. In plenaire behandeling begroting heeft de Staatssecretaris JPS toegezegd te betrekken bij voorjaarsnota.
In de voortgangsrapportage van de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap geeft de staatssecretaris aan of en zo ja hoe een vervolg wordt gegeven aan de (nu nog tijdelijke) mogelijkheid om in abortusklinieken op maat meer tijd te besteden aan anticonceptiecounseling.	Uitgaande brief [30-08-2024] - Reactie Schriftelijk Overleg (SO) inzake Inbreng Voortgangsrapportage Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap (32279-259) (30527)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zegt toe om in de volgende voortgangsrapportage in te gaan op de toekomst van (de activiteiten binnen) de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap.	Uitgaande brief [30-08-2024] - Reactie Schriftelijk Overleg (SO) inzake Inbreng Voortgangsrapportage Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap (32279-259) (30527)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van VWS zegt samen met de minister van EZ toe de Kamer in 2025 te informeren over de nummerplan wijziging waarmee nummer 113 voor iedereen gratis te bellen is.	Uitgaande brief [17-12-2024] - Voortgang integrale suïcidepreventie (Eerste Kamer) (30842)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van VWS zegt toe de Kamer in de zomer 2025 een brief te sturen over de gevolgen van de beleidswijziging PrEP	Uitgaande brief [05-12-2024] - antwoorden op de vragen van de leden Rooderkerk en Paulusma (beiden D66) over het artikel «Aidsfonds maakt zich zorgen over stijging hiv-infecties bij jonge mannen» (2024Z18436), (30787)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van VWS zegt toe jaarlijks, samen met de betrokken ministeries, over de voortgang van integrale suïcidepreventie aan de Kamers te rapporteren.	Uitgaande brief [17-12-2024] - Voortgang integrale suïcidepreventie (Eerste Kamer) (30842)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris beziet in overleg met de doelgroep en instellingen nader hoe knelpunten bij de financiering na 2025 kunnen worden opgelost. Hierbij kijkt hij ook naar alternatieve financiering.	Uitgaande brief [04-11-2024] - Reactie Schriftelijk Overleg (SO) inzake Evaluatie en verlenging	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
	Subsidieregeling KID (herdruk) (29214-105) (30690)	
De staatssecretaris JPS zegt toe de Kamer te informeren in het najaar van 2025 over zijn definitieve besluit over de toevoeging van OCTN2-deficiëntie aan de hieprikscreening, op basis van de resultaten van de uitvoeringstoets van het RIVM.	Uitgaande brief [03-10-2024] - Beleidsreactie Gezondheidsraadadvies OCTN2-deficiëntie en stand van zaken neonatale hieprikscreening (29323-180) (30613)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris weegt de voorstellen uit het evaluatierapport af en onderzoekt of bijkomende budgettaire consequenties passen binnen de afspraken in het hoofdlijnenakkoord en de VWS-begroting.	Uitgaande brief [04-11-2024] - Reactie Schriftelijk Overleg (SO) inzake Evaluatie en verlenging Subsidieregeling KID (herdruk) (29214-105) (30690)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris JPS zegt toe dat wanneer er verdere vorderingen zijn op het gebied van AI binnen het bevolkingsonderzoek borstanker, de Kamer hierover wordt geïnformeerd.	Uitgaande brief [07-11-2024] - Kamerbrief over Ontwikkelingen in de bevolkingsonderzoeken naar kanker 2024 (32793-787) (30711)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
SJPS zegt toe de Kamer op de hoogte te houden van de voortgang van de verkenning naar een pilotonderzoek rondom preconceptionele dragerschapsscreening	Uitgaande brief [16-12-2024] - Stand van zaken prenatale screening en preconceptionele dragerschapsscreening (29323-181) (30827)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris JPS zegt toe om op zijn vroegst in de eerste helft van 2026 de TK te informeren over het besluit van het kabinet over het instellen van een meetprogramma voor blootstelling aan chemische stoffen.	Uitgaande brief [07-11-2024] - Kabinetsreactie op advies Gezondheidsraad over een Meetprogramma voor blootstelling aan chemische stoffen (28089-329) (30714)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg wil het mogelijk maken dat gemeenten onderscheid kunnen maken in de tarieven voor beroepsmatig geleverde zorg en voor de zorg geleverd door het sociaal netwerk. Verder zal zij bezien of er ook onderscheid gemaakt kan worden in deze tarieven voor de pgb's buiten het sociaal domein.	Uitgaande brief [20-12-2024] - Stand van zaken pgb (25657-363) (30866)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg verkent of in geval van kleinere pgb's een (verantwoordingsvrije) vergoeding, naar Vlaams of Duits model mogelijk is, met inachtneming van beleidsruimte van gemeenten.	Uitgaande brief [20-12-2024] - Stand van zaken pgb (25657-363) (30866)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister zegt toe de wet wibz met de grootst mogelijke spoed naar de Kamer te sturen.	Parlementaire agenda [05-09-2024] - Plenair debat Verzamelwet gegevensverwerking VWS I (36 444) (5722)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister informeert de Kamer over de gefaseerde invoering van de budgetbekostiging.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister stuurt de Kamer een brief over de uitvoering de motie-Claassen/Kruij over private equity uit de hele zorg waren en voor de Voorjaarsnota met een plan van aanpak komen voor hoe dit wordt gerealiseerd. In deze brief zal zij ook proberen een inschatting te geven over welke middelen gemoeid zijn bij het afschaffen van private equity in de zorg.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De minister stuurt de Kamer begin 2025 een brief over haar voornemens over de zorgspecifieke fusietoets.	Parlementaire agenda [07-11-2024] - Commissiedebat Eerstelijnszorg (5651)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De visie op marktwerking wordt begin volgend jaar aan de Kamer verzonden.	Parlementaire agenda [04-12-2024] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (5680)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister stuurt in het najaar 2024 een brief met haar visie met betrekking tot marktwerking in de zorg en zal in deze brief enkele vragen beantwoorden die door de leden tijdens het debat zijn gesteld.	Parlementaire agenda [26-09-2024] - Plenair debat inzake sluiting van de intensive care van het Zuyderland-ziekenhuis in Heerlen (5731)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd begin 2025
De Kamer wordt het stappenplan om te komen tot meer transparantie van de kwaliteitsregistratie toegezegd.	Parlementaire agenda [04-12-2024] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (5680)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe het gesprek met zorgverzekeraars aan te gaan over de vraag op welke manier zij declaraties voor zorg - die geleverd is in buitenlandse klinieken 'controleren en vergoeden, en uw Kamer daarover in het voorjaar van 2025 te informeren.	Uitgaande brief [09-10-2024] - antwoorden op de vragen van het lid Diederik van Dijk (SGP) over het bericht «Het OM kan criminaliteit in de zorg niet meer aan: Er wordt jaarlijks voor 10 miljard gefraudeerd» (2024Z12311) (30627)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
In het voorjaar 2025 wordt de Kamer geïnformeerd met betrekking tot de sectoroverstijgende prestaties.	Parlementaire agenda [04-12-2024] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (5680)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De resultaatbrief van de NZa over de uitvoeringstoets en impactanalyse van de NZa wordt voor het voorjaar aan de Kamer verzonden.	Parlementaire agenda [04-12-2024] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (5680)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe om in de notitie over marktwerking in te gaan op de aanpassingen van de zorgspecifieke fusietoets	Uitgaande brief [20-09-2024] - Tweede monitor effecten loslaten verlaagde omzetcategorie concentratietoezicht (32620-293) (30579)	In de stand van zaken brief moties en toezeggingen kerst 2024 is opgenomen dat de afstemming meer tijd behoeft en dat de kamer in het voorjaar van 2025 geïnformeerd zal worden hierover.
Conform de Kaderwet adviescolleges, stuur ik uw Kamer binnen drie maanden mijn beleidsreactie.	Uitgaande brief [17-01-2025] - Sportraadadvies Laat ze niet zitten! Advies Bewegen en sport door 65-plussers (30900)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris informeert de Kamer in het eerste kwartaal van 2025 over het proces om de mogelijkheden voor een sportpas te onderzoeken. Hij zegt in dit kader o.a. toe met de wethouder van de gemeente Waadhoeke in gesprek te gaan.	Parlementaire agenda [02-12-2024] - WGO Sport en bewegen (5727)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zal in het eerste kwartaal van 2025 schriftelijk terugkomen op de vragen die tijdens het debat o.a. door het lid Paulusma gesteld zijn over bewegen in het onderwijs en het gesprek dat hij hierover voert met de bewindspersoon van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW).	Parlementaire agenda [02-12-2024] - WGO Sport en bewegen (5727)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris gaat met gemeenten, provincies en de sportsector in overleg om te komen tot een plan van aanpak gericht op het creëren van een toekomstbestendige sport- en beweeginfrastructuur. Voor de zomer van 2025 informeer ik de Kamer over een plan van aanpak gericht op het creëren van een toekomstbestendige	Uitgaande brief [28-11-2024] - Najaarsbrief Sport en Bewegen 2024 (30234-396) (30770)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
sportinfrastructuur en een gerichte aanpak van de bouw en renovatie van sportaccommodaties en de inrichting van de fysieke leefomgeving.		
De staatssecretaris gaat met gemeenten en de sportsector in overleg om te komen tot een plan van aanpak gericht op het creëren van een toekomstbestendige infrastructuur. Hij zal dit plan voor de zomer 2025 naar de Kamer sturen.	Parlementaire agenda [02-12-2024] - WGO Sport en beweging (5727)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
In de sportverenigingsstrategie, die de staatssecretaris voor de zomer 2025 aan de Kamer stuurt, zal hij nader ingaan op door de Kamer tijdens het debat ingebrachte vragen over onderwerpen als het verminderen van regeldruk en de vrijwilligersverzekering. Voor de strategie zegt de staatssecretaris toe verenigingsbestuurders als klankbordgroep te gebruiken. Ook zegt hij toe in gesprek te gaan met het Register voor Verenigingsbestuurders (RVVB) over deze onderwerpen en de onderzoeken die zij recent hebben gedaan.	Parlementaire agenda [02-12-2024] - WGO Sport en beweging (5727)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zegt toe voor de zomer van 2025 te schetsen hoe de ambities uit het programma Nederland Beweegt voor de toekomst, mits financieel inpasbaar, gewaarborgd kunnen blijven in lijn met de samenhangende preventiestrategie.	Parlementaire agenda [02-12-2024] - WGO Sport en beweging (5727)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris verkent gezamenlijk met de bewindspersonen van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening (VRO) en van Klimaat en Groene Groei (KGG) de mogelijkheden om sportverenigingen sneller en beter te laten verduurzamen. Hij zal de Kamer medio 2025 informeren over de uitkomst van deze verkenning.	Parlementaire agenda [02-12-2024] - WGO Sport en beweging (5727)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris gaat met de bewindspersonen van Infrastructuur en Waterstaat (IenW) en Justitie en Veiligheid (JenV) in gesprek over een structurele uitgave van ~40.000 per jaar voor het dekken van de kosten van de burgermotorverkeersregelaars en zal de Kamer hier halverwege 2025 over informeren.	Parlementaire agenda [02-12-2024] - WGO Sport en beweging (5727)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris onderzoekt wat nodig is om ervoor te zorgen dat alle kinderen een zwemdiploma kunnen halen en onderzoekt hierbij de scenario's voor de invoering van schoolzwemmen. Hij stuurt de uitkomsten van dit onderzoek in 2025 aan de Kamer.	Parlementaire agenda [02-12-2024] - WGO Sport en beweging (5727)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zegt toe de resultaten van de verkenning van NOC*NSF naar een nieuw voorzieningenmodel voor topsporters, het stipendium, naar verwachting in 2026 aan de Kamer te sturen.	Parlementaire agenda [02-12-2024] - WGO Sport en beweging (5727)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris informeert de Kamer over de samenhangende preventiestrategie en betreft daarbij ook eventuele extra maatregelen op het gebied van roken.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris inventariseert hoe de handhaving op het rookverbod in auto's waar een kind in zit in andere landen plaatsvindt.	Parlementaire agenda [23-10-2024] - Begrotingsbehandeling VWS -Woensdag 23 oktober 2024 (5723)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De stas VWS zegt toe in Q1 2025 een inhoudelijke reactie te geven op RVS rapport Gezond als onderdeel van de brief over de Samenhangende effectieve preventiestrategie	Uitgaande brief [16-12-2024] - Aanbieding rapport Gezond in de Bonus, Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (31532-294) (30819)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris JPS zegt toe om in het voorjaar 2025 per brief inhoudelijk in te gaan op het GR-advies "Zicht op gehoorverlies bij kinderen en jongeren".	Uitgaande brief [09-12-2024] - Aanbiedingsbrief Gezondheidsraadadvies Zicht op gehoorverlies bij kinderen en jongeren (32793-792) (30797)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De staatssecretaris JPS zegt toe dat hij de boetebedragen voor tabak gaat verhogen en verwacht de Kamer hierover halverwege 2025 te kunnen informeren		De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris JPS zegt toe de Kamer medio 2025 informeren over de voortgang van de maatregelen voor de online verkoop van alcohol en zegt toe dat hij gaat verkennen of het mogelijk is de boetebedragen (en pakkans) voor alcohol te verhogen.	Uitgaande brief [19-12-2024] - Rapportages naleving Alcoholwet en Tabaks- en Rookwarenwet (27565-194) (30864)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De stas VWS zegt toe om in 2025 de eerste monitor van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) inzake de Nutri-Score, te delen met de Kamer, voorzien van een kabinetsreactie.	Uitgaande brief [20-11-2024] - Antwoorden op de vragen van het lid Slag-Tichelman (GroenLinks-PvdA) over de zin en onzin van de Nutri-Score (30754)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris JPS zegt toe het onderzoek naleving leeftijdsgrens over twee jaar te herhalen en het onderzoek eind 2026 aan de Kamer te sturen	Uitgaande brief [19-12-2024] - Rapportages naleving Alcoholwet en Tabaks- en Rookwarenwet (27565-194) (30864)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Vanuit het pgb wordt verkend of alle zorgverleners die werken onder een overeenkomst van opdracht een maand extra vergoeding krijgen na het wegvallen van de zorg. De SLMZ zet zich hiervoor in en is bezig de details uit te werken. Uw Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2025 geïnformeerd of dit is gelukt.	Uitgaande brief [03-10-2024] - Stand van Zaken Medische Kindzorg (30614)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De SLMZ zet zich ook in om te kijken of er voor deze ouders nog meer mogelijk is. Dit raakt naast zorg ook de sociale zekerheid en de SLMZ is hierover in gesprek met het ministerie van SZW. In het eerste kwartaal van 2025 worden mogelijke oplossingsrichtingen gedeeld met uw Kamer.	Uitgaande brief [03-10-2024] - Stand van Zaken Medische Kindzorg (30614)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris komt met een brief over het bestaanszekerheidvraagstuk. Mogelijkheden voor extra verlofregelingen, sociale voorzieningen en het financiële plaatje worden daarin meegenomen.	Parlementaire agenda [10-10-2024] - Commissiedebat Medische kindzorg (5659)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
In de brief die in het voorjaar van 2025 komt, gaat de staatssecretaris in op vermindering van administratieve lasten. Daarin wordt meegenomen de verlengde toekenning en de overgang tussen PGB en zorg in natura.	Parlementaire agenda [10-10-2024] - Commissiedebat Medische kindzorg (5659)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De SLMZ werkt uit op welke wijze de maatregel om onafhankelijke indicatiestelling bij ongecontracteerde wijkverpleging het beste kan worden uitgevoerd. Daarvoor is goede afstemming met betrokken partijen uit de wijkverpleging nodig. De SLMZ informeert uw Kamer in de eerste helft van 2025 over de wijze waarop zij uitvoering zal geven aan deze maatregel.	Uitgaande brief [25-10-2024] - Versterking Eerstelijnszorg (33578-122) (30685)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris informeert de Kamer voor de zomer over de mogelijkheden die zij ziet om bepaalde zorgwetten te vereenvoudigen.	Parlementaire agenda [16-10-2024] - CD Ouderenzorg (incl. ouderenhuisvesting) (5652)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris komt na zijn bezoek aan Caribisch Nederland in februari met een Kamerbrief met een totaalaanpak. Plannen voor preventieve gezondheidszorg, wat we kunnen leren van het vaccinatiebeleid in Caribisch Nederland en de toegang tot zorg voor de lhbtq gemeenschap worden in de brief meegenomen	Parlementaire agenda [02-10-2024] - Commissiedebat Caribisch Nederland (5488)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris informeert de Kamer over het onderzoek naar hoe de medische uitzendingen in de toekomst beter geregeld kunnen worden. Indien mogelijk zal dit voor februari zijn.	Parlementaire agenda [02-10-2024] - Commissiedebat Caribisch Nederland (5488)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken
De staatssecretaris gaat kijken naar de BES-ontheffing bovenop de BIG-registratie. Voor februari ontvangt de Kamer een schriftelijke update over het verdere proces.	Parlementaire agenda [02-10-2024] - Commissiedebat Caribisch Nederland (5488)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris werkt aan een verdere verfijning voor doorverwijzingen. Indien mogelijk informeert hij de Kamer voor februari.	Parlementaire agenda [02-10-2024] - Commissiedebat Caribisch Nederland (5488)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris gaat kijken naar het ziekenhuis op Statia en wat er aan het huidige gebouw gedaan kan worden. De staatssecretaris komt erop terug per brief voor februari	Parlementaire agenda [02-10-2024] - Commissiedebat Caribisch Nederland (5488)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zegt toe schriftelijk terug te komen op de risico's die zijn signaleerd voor de inspectie. Dit zal voor februari zijn.	Parlementaire agenda [02-10-2024] - Commissiedebat Caribisch Nederland (5488)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties komt met een brief over de integrale aanpak bestaanszekerheid. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport werkt aan de brief mee. Indien mogelijk ontvangt de Kamer deze brief voor februari.	Parlementaire agenda [02-10-2024] - Commissiedebat Caribisch Nederland (5488)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport zal na een bezoek aan de eilanden in het eerste kwartaal van 2025 een brief sturen over de stand van zaken en de voortgang van het programma gericht op toegankelijkheid en participatie.	Uitgaande brief [23-10-2024] - Opvolging aanbevelingen VN-comité voor de Rechten van Personen met een Handicap (24170-329) (30678)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.
De staatssecretaris zegt toe de aanbevelingen uit het onderzoek over huiselijk geweld te betrekken bij de afspraken die worden gemaakt. Indien mogelijk wordt de Kamer eerder geïnformeerd dan medio 2025.	Parlementaire agenda [02-10-2024] - Commissiedebat Caribisch Nederland (5488)	De Kamer zal hierover worden geïnformeerd.

Bijlage 3: Afgerond evaluatie- en overig onderzoek

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 de in 2024 afgeronde en andere grote (evaluatie)onderzoeken, zie paragraaf 3.4 [Realisatie periodieke rapportages / beleidsdoorlichtingen](#).

Leeswijzer:

- EA: ex ante onderzoek;
- ED: ex durante evaluatie;
- EP: ex post evaluatie.

Tabel 100 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema 1: Volksgezondheid, Sport en Bewegen

Publieke gezondheid

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Versterking van de publieke gezondheid	EP	2021	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Doorlichting RIVM	EP	2022	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Evaluatie schema Rijksvaccinatieprogramma	EP	2022	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Monitor Kansrijke Start	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Kaderwetevaluatie ZonMw	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Evaluatie subsidieregeling NODOK	ED/EP	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Rapportage GALA-monitor 2024	ED	2024	afgerond	art. 1	Kamerstuk nr. 2024D48742

Preventie

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Preventie in het zorgstelsel	ED	2021	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord (2020)	ED	2021	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Alles is gezondheid ...	ED	2018-2022	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Evaluatie lokale en regionale preventieakkoorden	EP	2022	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord (2021)	ED	2022	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Tussentijdse evaluatie PrEP-pilot	ED	2022	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Toekomstverkenning Regeling aanvullende seksuele gezondheidszorg	EA	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Toekomstverkenning Neonatale Hieprikscreening	EA	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Alcoholverkoop op afstand	EP	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Gemeentelijk preventie- en handhavingbeleid alcohol	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Evaluatie gezonde school	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Monitor kidsmarketing	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Monitor GLI	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
voedselconsumptiepeiling 2019-2021	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
tussenevaluatie NAPV	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Natrium-, kalium- en jodiumonderzoek in Nederland: stand van zaken omtrent beleidsmaatregelen en monitoring RIVM	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Geldstromen marketing voeding	EA	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
onderzoek getrapte verbruiksbelasting alcoholvrije dranken	EA	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
GR advies richtlijnen goede voeding bij HVZ door atherosclerose	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
GR advies gezonde eiwittransitie	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Evaluatie wetgeving toevoeging aminozuren aan voedingsmiddelen en -supplementen RIVM	ED	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Advies aanvaardbare bovengrenzen voor vitamines en mineralen GR	EA	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek

Publieke gezondheid					
onderzoek btw verlaging groente fruit (formeel opdrachtgever min FIN, VWS intensief betrokken)	EA	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Bevolkingsonderzoeken	ED	2024	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Impact van het Nationaal Preventieakkoord voor roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik	EP	2024	afgerond	art. 1	Kamerstuk 32793 nr. 711
Update van de impact van de JOGG-aanpak op overgewicht en beweeggedrag bij kinderen en jongeren	ED	2024	afgerond	art. 1	Kamerstuk 32793 nr. 749

Sport

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Tussenevaluatie Subsidieregeling bouw en onderhoud sportaccommodaties en Regeling specifieke uitkering stimulering sport 2021	ED	2021	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Buurtsportcoach	ED	2022	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Maatschappelijke waarde van de Nederlandse topsport	EP	2022	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Duurzame Sportinfrastructuur 2022	ED	2022	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Sport en corona	ED	2022	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
«Sport verenigt Nederland» De oogste van het Sportakkoord	EP	2022	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Brede Regeling Combinatiesfuncties 2022	ED	2022	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Onderzoek naar de governance en het tuchtrecht voor veilige en integere sport		2023	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Evaluatieonderzoek BOSA en SPUK Stimulering sport	ED	2023	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Discriminatie in de zorg en de sport: wat weten we (niet)?	Kennis	2023	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Schaduw dansen - Een onderzoek naar grensoverschrijdend gedrag in het dansen	Kennis	2023	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Onderzoek over consequenties van sturen via wetgeving in de sport	Kennis	2023	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
BOSA en SPUK Stimulering Sport	EP	2024	afgerond	art. 6	Kamerstuk 2024D03986
Monitor Sportakkoord II: Fundament versterkt	ED	jaarlijks	afgerond	art. 6	Kamerstuk 2024D46671
Topsport in Nederland	ED	jaarlijks	afgerond	art. 6	Link naar onderzoek
Evaluatie Nederlandse Sportraad	EP	2024	afgerond	art. 6	Kamerstuk 2024D24814
Monitor strategie Mensen met een handicap	ED	jaarlijks	afgerond	art. 6	Kamerstuk 2024D46683

Ethiek

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Evaluatie subsidieregeling NIPT	EP	2021	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Evaluatie Regeling beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen	EP	2022	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek
Wetsevaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding	EP	2023	afgerond	art. 1	Link naar onderzoek

Rapportage GALA-monitor 2024: Eerste stand van zaken

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) biedt het fundament voor samenhangend gezondheidsbeleid. In het akkoord, dat begin 2023 getekend is, wordt aan 7 doelen gewerkt om mensen gezonder en actiever te laten leven. Binnen het GALA worden ontwikkelingen op 3 vlakken bijgehouden. Het gaat dan om de gemeentelijke inzet, regionale samenwerking en de gezondheidseffecten van 5 ketenaanpakken. December 2024 heeft het RIVM de voortgangrapportage GALA opgeleverd. Deze is onderdeel van de Mid-term review, die Q1 2025 zal worden afgerond. Het RIVM heeft in 2024 de eerste rapportage van de GALA-monitor opgeleverd.

Het blijkt dat het GALA de samenwerking een impuls heeft gegeven. Bij de uitwerking van de plannen weten gemeente en zorgverzekeraar elkaar te vinden. De komst van het GALA heeft de samenwerking minder vrijblijvend gemaakt. Ook heeft het akkoord het urgenter en vanzelfsprekender gemaakt dat de verschillende partijen samenwerken aan gezondheid. Het is nu zaak om de ambities om te zetten in actie. Het kost tijd om de gezondheid te verbeteren. Concrete effecten van het GALA op gezondheid kunnen daarom in de monitor niet worden gegeven. Het RIVM benadrukt dat de activiteiten die in het GALA zijn afgesproken langer moeten doorgaan dan het akkoord duurt.

Bevolkingsonderzoeken

In Nederland bestaan er meerdere bevolkingsonderzoeken naar kanker. De programma's en de effectiviteit worden jaarlijks gemonitord. Deze monitors worden aan de Kamer aangeboden waarbij ontwikkelingen worden geduid en voorgenomen aanpassingen worden gemeld. Daarnaast vinden er periodiek evaluaties plaats door de Gezondheidsraad. In 2023 is met de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker bij ruim 27.000 mensen kanker of een voorstadium daarvan gevonden. Dat blijkt uit de monitors over de bevolkingsonderzoeken naar darmkanker, baarmoederhalskanker en borstkanker. Door mee te doen, kan kanker worden voorkomen of vroeg worden opgespoord. Bij dit laatste is dan vaak een minder zware behandeling mogelijk en meer kans op overleving.

Impact van het Nationaal Preventieakkoord voor roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik

In 2018 hebben ruim 70 partijen samen met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) afspraken gemaakt om bij te dragen aan een gezonder Nederland. Deze afspraken zijn vastgelegd in het Nationaal Preventieakkoord (NPA). In het NPA is afgesproken dat het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) eens in de vier jaar de impact van de afspraken in het NPA doorrekent om in te schatten of de ambities voor 2040 worden bereikt. De doorrekening laat zien dat met de huidige voortgang van de NPA, het aandeel volwassenen en jongeren (12 t/m 16 jaar) dat rookt naar verwachting lager uitkomt in 2040 dan zonder die afspraken. Hetzelfde geldt voor het aandeel volwassenen en jeugd (4 t/m 17 jaar) met overgewicht en volwassenen met obesitas. Voor obesitas bij de jeugd, diabetes type 2 en problematisch alcoholgebruik is de impact van het NPA minimaal. In alle gevallen worden de ambities van het NPA niet gehaald.

Update van de impact van de JOGG-aanpak op overgewicht en beweeggedrag bij kinderen en jongeren

JOGG, voorheen voluit Jongeren Op Gezond Gewicht genoemd, is een landelijke stichting die in 2014 werd opgericht als opvolger van het Convenant Gezond Gewicht (2010-2014). In het onderzoek staat het effect van de JOGG-aanpak op overgewicht en beweeggedrag bij kinderen en jongeren centraal. Uit het onderzoek blijkt in de buurten waar de JOGG-aanpak is ingevoerd geen statistisch significant effect te zien op het percentage kinderen en jongeren van 2 tot en met 19 jaar met overgewicht. Ook voor het voldoen aan de Beweegrichtlijnen door jongeren van 12 tot en met 19 jaar is geen statistisch significant effect van de JOGG-aanpak gevonden. Wel is een patroon te zien van een gunstig effect in de eerste jaren na de invoering van de JOGG-aanpak. Maar ondanks de grotere aantallen die voor analyse beschikbaar zijn, zijn de verschillen nog steeds niet statistisch significant.

Evaluatieonderzoek BOSA en SPUK Stimulering Sport

In dit onderzoek is de doeltreffendheid en doelmatigheid van twee regelingen onderzocht, namelijk de subsidie Stimulering bouw en onderhoud sportaccommodaties (BOSA) en de specifieke uitkering Stimulering sport (SPUK Sport). Geconcludeerd wordt dat de BOSA een logisch en goed werkend instrument is, met enkele aandachtspunten. Zo levert de BOSA een belangrijke bijdrage aan de (betaalbaarheid van) sportinfrastructuur, en leidt tot meer duurzame investeringskeuzes. Verbeterpunten zijn nog te onderkennen in het verhogen van de bekendheid van de regeling, aanscherping van definities en het schrappen van aanvullende subsidie voor veiligheidsbeleving. Voor de SPUK Stimulering Sport wordt geconcludeerd dat het bijdraagt aan het doel, maar de aanvraagprocedure niet doelmatig is. Voor dit laatste wordt geadviseerd om het bevoorschottingsproces te gaan baseren op een gestandaardiseerd verdeelmechanisme.

Monitor Sportakkoord II: Fundament versterkt

Voortgangsrapportage juni 2024 van Mulier Instituut over het Sportakkoord II, waarin wordt gekeken vanuit het perspectief van sportbonden en adviseurs lokale sport. De belangrijkste thema's zijn: sociaal veilige sport, vitale sportaanbieders en ruimte voor sport en bewegen. Deze voortgangsrapportage laat zien dat de partners en betrokken partijen samenwerken om het fundament van de sport te versterken, maar ook dat er nog veel werk te verzetten is op deze thema's. De Voortgangsrapportage over de tweede helft van 2024 wordt begin 2025 verwacht.

Topsport in Nederland (TiN) 2024

De monitor Topsport in Nederland (TiN) is een nieuwe programmering van monitoring en onderzoek op het gebied van topsport in Nederland, verzorgd door het Mulier Instituut. Hiervoor wordt in oneven jaren data verzameld bij organisaties die de 'topsportomgeving' vormen (zoals de Team-NL centra en gemeenten) en in de even jaren onder doelgroepen in de 'topsport' (zoals sporters, coaches en bonden). In de TiN-rapportage 2024 komen onderwerpen aan de orde zoals waardering van topsportprestaties, het inzichtelijk maken van het brede palet van topsportprestaties, de aandacht voor een verantwoord topsportklimaat en de mate waarin gemeenten actief topsportbeleid hebben. De belangrijkste conclusies zijn:

- Nederland is overwegend positief over topsport;
- De aandacht voor een verantwoord topsportklimaat neemt toe, maar het effect is nog onduidelijk;
- Nederland heeft een hogere positie op de medaillespiegel, maar dit leidt niet tot meer trots;
- In topsportbeleid is steeds meer aandacht voor de waarde van bredere topsportprestaties, naast de internationale medaillespiegel.

Evaluatie Nederlandse Sportraad

Het evaluatierapport geschreven door AEF heeft inzicht gegeven in de ontwikkeling en het functioneren van de Nederlandse Sportraad (hierna: raad) in de periode 2019–2023. De raad is een permanent adviescollege op het terrein van beleid ten aanzien van sport en bewegen en maatschappelijke vraagstukken in relatie tot sport en bewegen. De conclusie is dat de raad zich heeft doorontwikkeld en meerdere stappen heeft gezet naar een professionele en gevestigde adviesraad. De meerwaarde van de raad is onomstreden. De doorontwikkeling van de raad kent echter ook een keerzijde. Zo is de slagkracht van de organisatie niet meegegroeid met het niveau van professionalisering. Ook zijn de onderlinge verhoudingen met partijen in het veld nog niet optimaal en wordt van de raad een meer

neutrale houding verwacht bij advisering. Het verwerven en versterken van de positie van de raad kost tijd, zeker in uitdagende omstandigheden. De raad is nu aan zet om het vervolg vorm te geven. Zoals aangegeven in de beleidsreactie op het rapport staan er geen verrassingen in en geeft het aanknopingspunten om de raad verder door te ontwikkelen en de constructieve samenwerking tussen de raad en VWS verder te versterken.

Monitor strategie Mensen met een handicap

Volgens de Strategie 2030 moet sporten voor mensen met een handicap in 2030 vanzelfsprekend zijn. Deze voortgangsrapportage van Mulier Instituut geeft aan welke concrete maatregelen daarvoor inmiddels zijn genomen en welke resultaten te zien zijn. Uiteindelijk doel is met deze inzichten de voortgang richting de ambitie tot 2030 in de tijd te volgen. De maatregelen zijn in detail uitgewerkt voor o.a. jeugdsport en volwassenensport alsook naar breedtesport versus topsport. De voortgangsrapportage laat zien dat betrokkenen nog veel stappen moeten zetten om in 2030 het beeld van vanzelfsprekend sporten te realiseren.

Tabel 101 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema 2: Curatieve 1e en 2e lijnszorg

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Een vernieuwend akkoord	EP	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Substantieel potentieel	EP	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Zvw-pgb 2020/2021	ED	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Acute Zorg 2020	ED	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Bereikbaarheidsanalyse SEH's en acute verloskunde 2021	EP	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Effectonderzoek Campagne Orgaandonaties	EP	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Evaluatie subsidieregeling Donatie bij Leven	EP	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Polisaanbod en betalingsbereidheid verzekeren	EP	2022	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Kenmerken wanbetalers zorgverzekering 2021	EP	2022	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Terugdringen Bestaansonzekerheid op de gezondheid	EP	2022	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Stand van zaken gecombineerde leefstijlinterventie	ED	2022	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Evaluatie Subsidieregeling Zorgnetwerken ABR	ED	2023	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Evaluatie subsidieregeling borstprothesen transvrouwen	ED	2023	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Monitor Kostenontwikkeling Huisartsenzorg en Multidisciplinaire zorg	ED	2023	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
MKBA gegevensuitwisseling acute zorg	EA	2023	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Onderzoek naar vrijwillig eigen risico	EA	2023	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Evaluatie wet Verzekereninvloed	ED	2023	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Onderzoek naar de ontwikkeling van het aantal collectiviteiten	EP	2023	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Mid-term review IZA	ED	2024	periodiek (gedurende looptijd)	art. 2	Kamerstuk 31765 nr. 852
Eindrapportage van de Lerende evaluatie Juiste Zorg Op de Juiste Plek	EP	2024	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek

Mid-term review IZA

In september 2022 hebben veertien zorg- en welzijnspartijen¹ gezamenlijk het Integraal Zorgakkoord (IZA) afgesloten, met als belangrijkste doel de (curatieve) zorg nu én in de toekomst toegankelijk te houden.

De voortgang van het IZA wordt doorlopend gemonitord. De monitor bestaat uit:

1. (input) een voortgangsrapportage (kwartaalrapportage) met betrekking tot de stand van zaken van de 400 IZA-acties, transformatieplannen (Zorgverzekeraars Nederland), financiële cijfers (kaders), toegankelijkheid van zorg (NZa) en arbeidsmarkt (CBS)¹⁷;
2. (output) vijf deel-monitors van de IZA-beweging:
 1. 'Beweging naar een sterkere eerste lijn' (NIVEL)¹⁸;
 2. 'Passende zorg als norm' (Zorginstituut Nederland)¹⁹;
 3. 'Naar meer hybride zorg' (RIVM)²⁰;
 4. 'Naar meer regionale samenwerking' (RIVM);²¹ en
 5. 'Volumes bij interventies met voorgestelde normen hoogcomplex medisch-specialistische zorg' (NZa)²².
3. (outcome) een doelgroepenmonitor, opgesteld door Zorginstituut Nederland²³.

Conclusie van de laatste voortgangsrapportage IZA (Q4 2024): met het IZA is met veldpartijen ingezet op een grote transitie in de zorg. Hiermee is een belangrijke beweging ingezet: naar onder andere passende zorg, betere samenwerking in de regio en tussen domeinen, de beweging naar de voorkant en het realiseren van gegevensuitwisseling. Alle partijen werken hard om de IZA-afspraken te realiseren en daarmee de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning te vergroten. In de voortgangsrapportage wordt aangegeven wat er in de afgelopen periode is gebeurd²⁴.

Bij de ondertekening van het IZA is ook afgesproken om halverwege de looptijd een tussentijdse evaluatie ('mid-term review' of MTR) uit te voeren. De MTR heeft de vorm van een vakblad met een aantal bijlagen:²⁵

- De kwartaalrapportage (voortgangsrapportage) IZA Q2 2024;
- Een advies van de speciaal gezant passende zorg;
- Een reflectie van het IZA-talentennetwerk;
- Een reflectie van de kwartiermaker IZA in de regio;
- Het rapport 'Eerste review van de bijdrage van het IZA aan de toegankelijkheid' van Significant Public en Pluut & Partners + bijlage;
- De nulmeting monitor van de IZA-beweging, uitgevoerd door RIVM, Zorginstituut, Nivel en NZa (4 monitors; sterkere eerste lijn, passende zorg als norm, meer hybride zorg, meer regionale samenwerking);
- Het memo 'Actualisatiecijfers IZA 2023';
- Het rapport 'Cliëntvolgend onderzoek in de wijkverpleging' van Equalis;
- Een analyse van het macrokader ggz door het Zorginstituut;
- Een aanvullende analyse van het macrokader ggz; en
- De doelgroepenmonitor (uitgevoerd door het Zorginstituut); deze is beschikbaar via www.regiobeeld.nl.

¹⁷ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-1172907.pdf>. Voor de begeleidende Kamerbrief, zie: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-31765-882.html>.

¹⁸ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/06/04/de-beweging-naar-een-sterkere-eerste-lijn>.

¹⁹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/05/14/monitor-passende-zorg-als-norm>.

²⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/05/31/iza-deelmonitor-naar-meer-hybride-zorg>.

²¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/05/31/iza-deelmonitor-naar-meer-regionale-samenwerking-nulmeting>.

²² https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_774686_22/.

²³ Zie www.regiobeeld.nl.

²⁴ Voor de overige onderdelen van de monitoring, zie de [presentatie](#) van de technische briefing die op 27 november 2024 in de Tweede Kamer is gehouden. De eerste vier output monitors maken ook onderdeel uit van de mid-term review van het IZA.

²⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2024/06/04/kamerbrief-over-aanbieding-mid-term-review-iza>

In juni 2024 is de MTR aan de Tweede Kamer aangeboden²⁵. De hoofdboodschap van de MTR is dat er veel in gang is gezet en er eerste resultaten te zien zijn, maar dat er ook nog veel moet gebeuren. Reeds bereikte resultaten zijn:

- *Beweging naar de voorkant*: een belangrijk uitgangspunt is de focus op gezondheid in plaats van ziekte. Het gaat daarbij om het voorkomen dat mensen ziek worden, of voorkomen dat ze zieker worden. De afspraken hierover zijn opgenomen in het onderdeel Gezond leven en preventie en uitgewerkt in het GALA
- *Beweging naar passende zorg*: Eén van de kernbegrippen van de akkoorden is ‘passende zorg’. Inmiddels heeft het Zorginstituut 21 Passende Zorgpraktijken gepubliceerd die regionaal, afhankelijk van de context, al kunnen worden geïmplementeerd en onderdeel kunnen zijn van de contractering.
- *Veranderend zorglandschap*: Het afgelopen jaar is door regionale partijen hard gewerkt aan het opstellen van regiobeelden en plannen, die nu voor alle regio's beschikbaar zijn. Door dit proces gezamenlijk te doorlopen hebben partijen elkaar niet alleen beter leren kennen, maar is ook het commitment om in de regio samen te werken aan de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning versterkt.
- *Landelijke randvoorwaarden*: Voor het thema arbeidsmarkt zijn er stappen gezet op het gebied van zeggenschap van professionals, technologische innovatie en flexibel en modulair opleiden. Daarnaast is er een uitvoeringsakkoord gegevensuitwisseling gesloten. Dit akkoord betreft verstrekende afspraken om de gegevensuitwisseling in de zorg te verbeteren en te standaardiseren. De implementatie van het uitvoeringsakkoord wordt verder uitgewerkt in sectorplannen.

De uitkomsten van de MTR zijn op 3 juni 2024 besproken met de bestuurders van de IZA-partijen. De belangrijkste conclusie is dat zij door willen gaan met de ingezette beweging, omdat de urgentie en het maatschappelijk belang daarvan nog net zo groot zijn als toen het IZA werd ondertekend. De conclusies en verbeterpunten uit de MTR die betrekking hebben op het bijsturen van het IZA worden meegenomen in het nog af te sluiten Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).

Eindrapportage van de Lerende evaluatie Juiste Zorg Op de Juiste Plek

Om de zorg toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit te houden, is verandering nodig. Het ministerie van VWS (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) is daarom in 2018 met verschillende organisaties die zorg en ondersteuning bieden de ‘beweging’ De Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP) begonnen. Het doel is zorgen dat minder mensen zorg nodig hebben (voorkomen), de benodigde zorg dichterbij de patiënt aan te bieden (verplaatsen) en waar mogelijk online aan te bieden (vervangen). Het RIVM heeft aan de hand van een lerende evaluatie (over de periode 2019-2023) onderzocht wat er nodig is om de gewenste beweging verder te brengen. Het RIVM concludeert dat de beweging het beste kan worden gezien als de eerste fase van een langdurig veranderingsproces op weg van zorg naar gezondheid.²⁶ Met de komst van het IZA, in combinatie met het GALA en WOZO, is JZOJP opgegaan in de bredere transformatie van zorg en welzijn.

²⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2024/06/04/kamerbrief-over-aanbieding-mid-term-review-iza>

²⁶ Zie: JZOJP als onderdeel van transformatie van zorg naar gezondheid.

Tabel 102 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema 3: Geestelijke gezondheidszorg

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Discussienota Zorglandschap ggz	EA	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Verkenning eigen risico ggz	EA	2021		art. 2	Link naar onderzoek
Effectonderzoek Campagne Hey het is oké	EP	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Financiële continuïteit en stabiliteit van 113 Zelfmoordpreventie	EA	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Evaluatie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en Wet zorg en dwang	ED	2022	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Ketenmonitor WVGGZ	ED	2023	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Kerncijfers ggz	monitor	2024	periodiek	art. 2	Link naar monitor

Kerncijfers ggz

De NZa brengt periodiek de ontwikkeling van de ggz in beeld uitgedrukt in kosten (per sector), aantal patiënten, groei en het aantal aanbieders. De NZa kerncijfers tonen dat de kosten voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) in 2023 met 11,6% zijn gestegen tot €5,3 miljard. Het aantal patiënten steeg met 4% naar bijna 1,5 miljoen, terwijl het aantal ggz-instellingen groeide van 319 naar 368. Het aantal vrijgevestigde aanbieders daalde licht, en het aantal praktijkondersteuners ggz bleef stabiel rond de 6.000. Deze trends wijzen op een toenemende vraag naar ggz en veranderingen in de sectorstructuur.

Tabel 103 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema 4: Geneesmiddelen en medische technologie

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Evaluatie Transparantieregister Zorg 2021	ED	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
MKBA Medicatie-overdracht	EA	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Inzicht in de onderkant van de geneesmiddelenmarkt	EA	2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Evaluatie Bureau voor medicinale cannabis		2021	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Eindrapportage Verkenning vereenvoudiging hulpmiddelen	EA	2022	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Monitor overheveling geneesmiddelen voor de ziekte van Gaucher	ED	2022	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Ex post evaluatie geneesmiddelenvisie - Van grip naar greep	EP	2023	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Mid-term Review IZA - Dure Geneesmiddelen	ED	2024	afgerond	art. 2	Link naar onderzoek
Periodieke rapportage Genees-, hulpmiddelen en lichaamsmateriaal	EP	2025	lopend	art. 2	Link naar onderzoek

Periodieke rapportage Genees-, hulpmiddelen en lichaamsmateriaal

Centrale vraag in de periodieke rapportage is: In welke mate zijn de beleidsinstrumenten ten behoeve van of met een effect op de beschikbaarheid van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen en lichaamsmaterialen (medische producten) doeltreffend en doelmatig? Dit in relatie tot de bijdrage die deze beleidsinstrumenten leveren aan de toegankelijkheid, veiligheid, kwaliteit en betaalbaarheid hiervan. Vanwege prioritering op acute tekorten is, anders dan in de Kamerbrief van 26 september 2023 voorgenomen, het proces voor de daadwerkelijke evaluatie niet in 2024 uitgevoerd²⁷. Naar verwachting zal de evaluatie in 2025 worden afgerond.

²⁷ Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 36 600 XVI, nr. 17

Tabel 104 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema 5: Jeugd

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Kwaliteitscriteria Gezinshuizen	EA	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Zesde voortgangsrapportage Actieprogramma Zorg voor de Jeugd	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Rapport Landelijke jeugdmonitor 2021	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Slotrapportage Actieprogramma Zorg voor de Jeugd	EP	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Onderzoek inzicht in pleegzorgtarieven	EA	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Verdiepingsonderzoek financiële positie jeugdhulpaanbieders	EP	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Jeugdbescherming en jeugdreclassering 1e halfjaar 2021	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Jeugdhulp 1e halfjaar 2021	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Gezinshuizen - cijfers in context 2020	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Ervaringen uit het proces van sluiting van De Hoenderloo Groep	EP	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
OBC's in beeld - Het (residentiële) zorglandschap van Orthopedagogische Behandelcentra	EP	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Geweldsmeldingen en calamiteiten in de jeugdzorg	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
De VIR in beeld	EP	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Bevorderen continuïteit jeugdhulp - Convenant tussen partijen in het jeugdstelsel	EA	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Nadere analyse in- en uitstroom in jeugdzorg	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Rapportage verdiepende analyse door- en uitstroom in jeugdzorg	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Gestapelde ambities	EA	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Ontwikkelmogelijkheden in het jongerenwerk voor jongeren in specialistische jeugdzorg	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Jeugdzorg: een onderwerp van aanhoudende zorg	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Jeugdhulp 2020	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Ontwikkeling jeugdhulp in de wijk- of buurtteams	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Inzicht in ambulante jeugdhulp	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Jeugdbescherming en jeugdreclassering 2020	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Evaluatie nadere onderzoeken beleidsinformatie jeugd	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Nader onderzoek inbedding beleidsinformatie in ICT-systemen grote jeugdhulpaanbieders	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Maatregelen financiële beheersbaarheid Jeugdwet	EA	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Eigenwijs transformeren	EA	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Rapport Financiële Positie Jeugdhulpaanbieders 2019	ED	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Toegang voor jeugd met een levenslange en levensbrede hulpvraag	EA	2021	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Verschillen in uitstroom Jeugdhulp in 4 gemeenten onderzocht	ED	2022	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
CBS-cijfers jeugdhulp 1e halfjaar 2022	ED	2022	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Samen verder	EA	2022	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Slachtoffermonitor seksueel geweld tegen kinderen 2017-2021	ED	2022	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Gebruik gezinsgericht verblijf in 4 jeugdregio's onderzocht	EP	2022	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Meerkosten door corona in het sociaal domein	EP	2022	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Jongerenperspectief op de Hervormingsagenda Jeugd	ED	2023	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Rapportage onderzoek IV3 jeugd & WMO	ED	2023	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Verkenning verminderen behandelduur in de jeugdzorg	EA	2023	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Jeugdzorggebruik in de Noordelijke Provincies	ED	2023	afgerond	art. 5	Link naar onderzoek
Jaarrapport 2024 Landelijke Jeugdmonitor	ED	2024	afgerond	art. 5	Link naar monitor
Monitor Hervormingsagenda Jeugd	ED	2024	afgerond	art. 5	Kamerstuk 31839 nr. 1031

Jaarrapport 2024 Landelijke Jeugdmonitor

Hoewel het aandeel jongvolwassenen dat tevreden is met het leven in 2023 gelijk bleef aan dat van 2022 nam het aandeel jongvolwassenen dat zich gelukkig voelde wel weer iets toe. Toch zijn beide aspecten nog niet terug op het niveau van 2019, voor de coronaperiode. Jonge vrouwen hadden in 2022/2023 minder vaak een hoog persoonlijk welzijn dan mannen. Verder is in 2023 het aantal jongeren met jeugdzorg gestegen. Ook viel het op dat tussen 2021 en 2023 het gebruik van de e-sigaret of vape is verviervoudigd. Positieve ontwikkelingen waren de afname van het aantal kinderen dat opgroeit in een bijstandsgesin, en de toename van het aantal jongeren met betaald werk.

Monitor Hervormingsagenda jeugd

Om gaandeweg de Hervormingsagenda (HA) Jeugd zicht en grip te houden op de voortgang van de gemaakte afspraken wordt jaarlijks een rapportage opgesteld. In oktober 2024 is de eerste afspraken Monitor opgeleverd. De Monitor is een zelfanalyse en biedt zicht op de door betrokken partijen ervaren voortgang per afspraak tot en met juni 2024 (de Monitor om breder te sturen op de doelen van de HA is in ontwikkeling). De conclusie is dat veel afspraken in gang zijn gezet, maar de meeste nog in uitvoering zijn. Dit is deels in overeenstemming met de oorspronkelijke planning, en deels komt dit omdat de uitwerking van bepaalde onderdelen meer tijd vraagt dan bij ondertekening van de HA was voorzien. De voortgang wordt volgens de betrokken actoren beïnvloed door wederzijdse afhankelijkheden. De onderzoekers raden aan de monitor actiever in te zetten als leerinstrument voor de verschillende actoren. Het verder met elkaar inhoudelijk bespreken van de (beleving van de) voortgang, mogelijke verschillen en verwachtingen kan bijdragen aan het goede gesprek over de agenda en uiteindelijke de gewenste beweging. We nemen deze aanbeveling mee in het vervolgproces.

Tabel 105 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema 6: Maatschappelijke ondersteuning

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Benchmark Eén tegen eenzaamheid, overzichtsrapportage 2021	ED	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Verandering in prevalentie van eenzaamheid onder ouderen in de periode 1992 – najaar 2020	EP	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Monitor Dak- en Thuisloosheid	ED	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Landelijke rapportage Cliëntervaringsonderzoek Wmo - Verantwoordingsjaar 2021	ED	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Geweld hoort nergens thuis	EP	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Onderzoek verbeteragenda toegang sociaal domein	EA	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Vierde meting monitor abonnementstarief Wmo	ED	2022	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Eindrapport: inzet uitvoeringsvarianten in de Wmo	EP	2024	afgerond	art. 3	Kamerstuk 2024D42376
Onderzoek naar de effecten van open house	EP	2024	afgerond	art. 3	Kamerstuk 2024D42025
Zien, luister, helpen (SCP)	Kennis	2024	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
De sociale basis en de houdbaarheid van de Wmo	Kennis	2024	afgerond	art. 3	Kamerstuk 2024D37079

Eindrapport: inzet uitvoeringsvarianten in de Wmo

In dit onderzoek staat de mate van doelmatigheid van taakgerichte financiering in de Wmo centraal. Dit onderzoek wijst uit dat iedere gemeente/regio zoveel mogelijk probeert te werken vanuit de definitie ‘taakgericht’ of ‘inspanningsgericht’, maar ook dat iedere gemeente/regio vanuit eigen beleidsvrijheid de Wmo taak anders uitvoert. Deze verschillen leiden vooral

voor zorgaanbieders die gecontracteerd zijn door meerdere gemeenten en/of regio's tot extra inspanning en lasten in de uitvoering. Terwijl landelijke of regionale uniformering en standaardisatie op bepaalde vlakken ook goed mogelijk lijkt te zijn.

Vanuit alle organisaties wordt aangegeven dat de samenwerking tussen alle partijen onderling steeds beter verloopt. Aan de andere kant wordt er ook openlijk gesproken dat er 9 jaar na de decentralisatie weinig vertrouwen is, leidend tot controlevragen. Zeer gedetailleerde P*Q financiering met dito verantwoordingslasten in de declaratie en verantwoording heeft niet tot meer gemeentelijke grip op het Wmo-aanbod geleid. De uitvoering van inspanningsgericht en taakgerichte constructies zijn onderling zo verschillend, dat het lastig is uitspraken te doen over de doelmatigheid ervan in het algemeen en de bijkomende administratieve last in het bijzonder. Wat duidelijk is is dat de lokale/regionale uitvoering van de Wmo valt of staat met een goede samenwerking waarin men elkaar als partners kan vertrouwen en waarin men volledig op elkaar kan bouwen in goede en slechte tijden.

Onderzoek naar de effecten van open house

Dit onderzoek is een verkenning en richt zich op de effecten van het inkopen van jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning via open house op de kwaliteit, betaalbaarheid, toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg. Uit het onderzoek blijkt dat op de vraag of open house een geschikt of juist geen geschikt instrument is om maatschappelijke ondersteuning en jeugdzorg in te kopen geen eenduidig antwoord is te formuleren. De geschiktheid hangt onder andere af van de (verander)doelstellingen van de gemeenten ten aanzien van de in te kopen zorgvorm, van het huidige zorglandschap, van toetredingsbarrières voor nieuwe zorgaanbieders, van keuzes in bekostiging en productdefinitie, en van kansen en risico's die open house inkoop verder met zich meebrengt in de betreffende context. Daarbij geldt dat inkoop een middel is in het bredere uitvoeringsstelsel en dat het moet aansluiten bij beleid, verordening, toegang en andere voorzieningen in het sociale domein. Negatieve effecten die aan open house als instrument worden toegeschreven blijken in veel gevallen te relateren aan de wijze waarop het instrument is gehanteerd en de mate waarin de gemeente de juiste randvoorwaardelijke zaken regelt (het stellen van de juiste kwalitatieve eisen, actief contractmanagement, toezicht et cetera) om open house te laten slagen. Dit geldt overigens ook voor selectieve inkoop. Daarom wordt op basis van dit onderzoek geen grondslag voor het (wettelijk) beperken van open house voorgesteld.

De sociale basis en de houdbaarheid van de Wmo

Het doel van dit onderzoek naar de relatie tussen de sociale basis en de ontwikkelingen in de Wmo-maatwerkvoorzieningen is om meer inzicht te geven in: a) de (ontwikkeling van) sturing van gemeenten op de sociale basis, b) hoe de sociale basis zich verhoudt tot de maatwerkvoorzieningen binnen de Wmo 2015 en c) welke uitgaven hier mee gepaard gaan. Voor een volledig beeld van de getrokken conclusies en aanbevelingen wordt verwezen naar de rapportage zelf.

Tabel 106 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema 7: Ouderenzorg en palliatieve zorg

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Monitoren woonvormen dementie	ED	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Evaluatie overgang van ggz-cliënten naar de Wlz	EP	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Coronamonitor Verpleeghuizen	ED	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Evaluatie op maatregelen complexe zorg	EP	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Opbrengsten met betekenis. Samenwerkende partijen evalueren programma Langer Thuis	EP	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Monitor covid-19-strategie mensen met beperking 2021	ED	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Monitor dienstverlening hulpmiddelen	ED	2021	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Kennisinfrastructuur Langdurige Zorg	EA	2022	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Onderzoek meerkosten geclusterde woonvormen Wet langdurige zorg (Wlz)	EA	2022	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
WOZO monitor	ED	2023	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
IBO ouderenzorg - Niets doen is geen optie	EP	2023	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Eindrapportage Waardigheid en trots op locatie	EP	2024	afgerond	art. 3	Kamerstuk nr. 2024D00066
Rapport tussenevaluatie Nationaal Programma Palliatieve Zorg II	ED	2024	afgerond	art. 3	Kamerstuk 2024D50435
Monitor Nationale Dementiestrategie	ED	2024	jaarlijks	art. 3	Link naar monitor
Tussentijdse evaluatie Nationale Dementiestrategie	ED	2025	lopend	art. 3	Kamerstuk 25424 nr. 701

Rapport tussenevaluatie Nationaal Programma Palliatieve Zorg II

De resultaten van dit onderzoek (en het onderzoeksrapport) zijn opgenomen in de brief over palliatieve zorg aan de Kamer van 17 december 2024. Van augustus tot en met november 2024 heeft een tussenevaluatie van het Nationaal Programma Palliatieve zorg II (NPPZ II) door een extern bureau plaatsgevonden. Aan de onderzoekers is gevraagd vanaf de start in 2022 tot halverwege 2024 de volgende onderwerpen te evalueren: a) Stand van zaken van NPPZ II, b) Inrichting van het programma en c) Samenwerking. De algemene conclusie van de onderzoekers is dat het NPPZ II op schema loopt. De Transformatie palliatieve zorg draagt positief bij aan het behalen van de gestelde doelen. Daarvoor is het wel nodig dat er samenwerking blijft plaatsvinden tussen alle betrokken partijen. Verder geven zij aan dat vanaf nu meer ingezet mag worden op structurele borging van rollen, taken en verantwoordelijkheden voor verschillende werkzaamheden op verschillende niveaus.

Eindrapportage Waardigheid en trots op locatie

De eindrapportage beschrijft de resultaten van alle activiteiten die in de afgelopen jaren (2018 – 2023) vanuit het programma Waardigheid en trots op locatie zijn ondernomen. De resultaten laten zien dat het programma een grote bijdrage heeft geleverd aan ‘de beweging naar verdere verbetering van de verpleeghuiszorg’, en daarmee aan het welzijn van en goede zorg voor ouderen. Ondanks de invloed van corona lieten deelnemers aan het programma op alle thema’s van het kwaliteitskader zichtbare verbeteringen zien. Met de activiteiten is bijgedragen aan inzicht, bewustwording, en motivatie van zorgmedewerkers om beter te gaan voldoen aan het kwaliteitskader en aan het versterken van een cultuur van leren en verbeteren. Tijdens de corona-epidemie heeft het programma bovendien snel en flexibel weten in te spelen op urgente vraagstukken vanuit de praktijk. Ondanks de stappen die met het programma zijn gezet, laten de resultaten ook nog veel ruimte zien voor verbetering, zowel op het gebied van persoonsgerichte en veilige zorg als van belangrijke condities daarvoor, zoals voldoende en deskundig personeel, samenwerking met familie en naasten, de inzet van technologie, en data gedreven werken.

Dit is vervolgens meegenomen als uitgangspunt voor 'passende zorg': zorg die de wensen en behoeften van bewoners centraal stelt, die uitgaat van de eigen ervaren gezondheid en functioneren, en die tot stand komt gezamenlijk met en rondom de bewoner.

Monitor Nationale Dementiestrategie

De monitor van de Nationale Dementiestrategie biedt inzicht in de voortgang en impact van de Nationale Dementiestrategie op basis van ontwikkelde indicatoren. De resultaten van de indicatoren worden verwerkt in de voortgangsbrieven welke jaarlijks naar de kamer worden verzonden, de laatste is verstuurd in 2024. Niet alle indicatoren sluiten goed aan op de doelstellingen. Bij de revaluatie van de Nationale Dementiestrategie begin 2025 dient er gekeken te worden of en hoe de doelstellingen bijgesteld kunnen worden. De beoogde planning blijft gehanteerd.

Tussentijdse evaluatie Nationale Dementiestrategie

De Nationale Dementiestrategie is in 2021 gestart en werd in 2024 door de komst van andere akkoorden en programma's en wetenschappelijke ontwikkelingen geëvalueerd door onderzoeksbureau Berenschot. De rapportage geeft weer dat de Nationale Dementiestrategie belangrijk en uniek is, het is van belang deze te behouden. De inhoudelijke thema's zijn ook goed gekozen, wel dienen de doelen geactualiseerd te worden, moet er meer aandacht zijn voor de beeldvorming van mensen met dementie en dient er opnieuw gekeken te worden naar de governance. Aan de hand van de evaluatie wordt de Nationale Dementiestrategie in 2025 geactualiseerd. De Kamer zal naar verwachting in februari 2025 over dit rapport worden geïnformeerd.

Tabel 107 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema 8: Gehandicaptenzorg

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Evaluatie maatregelen complexe zorg: Eindrapportage fase 1, 2 en 3	ED	2023	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Eindrapportage Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg 2019-2022	EP	2023	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Veilige zorgrelatie in gehandicaptenzorg	ED	2023	afgerond	art. 3 en 4	Link naar onderzoek
Rapporten van onderzoek naar de in- en doorstroom van complexe zorg in de gehandicaptenzorg	EP	2023	afgerond	art. 3	Link naar onderzoek
Toekomstagenda Gehandicaptenzorg	ED	2024-2026	lopend	art. 3	Link naar onderzoek

Toekomstagenda gehandicaptenzorg

Het RIVM heeft de opdracht gekregen om een plan van aanpak voor de monitoring en evaluatie te maken. Dat leveren zij Q1 van 2025 op; er is door wisseling van het projectteam bij het RIVM vertraging ontstaan. Er is inmiddels wel een werkset aan indicatoren vastgesteld, aan de hand waarvan meerjarig zal worden gemonitord. Naast de plannen van aanpak levert het RIVM ook een beschrijving van hun eerste bevindingen op in Q1 van 2025.

Tabel 108 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema 9: Arbeidsmarkt en opleidingen zorg

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Evaluatieonderzoek Artikel 36a Wet BIG met betrekking tot de inzet van de Bachelor Medisch Hulpverlener	EA	2021	afgerond	art. 4	Link naar onderzoek
Voortgangsrapport Evaluatie experiment Art 36a Geregistreerd Mondhygiënist	ED	2021	afgerond	art. 4	Link naar onderzoek
Rapport Periodiek Registratie Certificaat (PRC): Analyse van de werking van huidige scholingsprogramma's, toetsing en alternatieven van de Universiteit Maastricht	EA	2021	afgerond	art. 4	Link naar onderzoek
Opschalen anders werken en eindrapportage van de commissie Werken in de Zorg (CWidZ)	EP	2021	afgerond	art. 4	Link naar onderzoek
Evaluatie Subsidieregeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg	EP	2022	afgerond	art. 4	Link naar onderzoek
Kernindicatoren programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn	ED	2024	afgerond	art. 4	Link naar monitor
Evaluatie subsidieregeling Basis Acute Zorg (BAZ)	EP	2025	lopend	art. 4	
Evaluatie subsidieregeling Opleidingen in een Jeugd ggz instelling	ED	2025	lopend	art. 4	
Arbeidsmarkt & ontzorgen zorgprofessionals IZA	ED	2026	lopend	art. 4	

Kernindicatoren programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn

De effecten van de inzet op het programma TAZ Zijn gemeten via een aantal indicatoren. Hierbij geldt dat er geen één op één relatie te leggen is tussen een afzonderlijke afspraak en de uitkomst van een indicator. Deze set aan indicatoren geeft echter wel een beeld of de inzet van partijen voldoende resultaat heeft opgeleverd. Dit beeld is aangevuld met een jaarlijkse schriftelijke voortgangsrapportage waarin meer kleuring is gegeven aan de bereikte mijlpalen en voortgang op de transformatie naar een toekomstbestendige arbeidsmarkt.

Evaluatie subsidieregeling Basis Acute Zorg (BAZ)

De evaluatie van de subsidieregeling Basis Acute Zorg (BAZ) zal inzicht geven op de beleidstheorie en doeltreffendheid. Hieruit zal blijken of de beoogde beleidsdoelen zijn behaald. Daarnaast zal er gekeken worden naar het beleidsproces en de uitvoering evenals de doelmatigheid van de subsidieregeling. Hieruit zal de effectiviteit van de inzet de middelen uit blijken en welke succes en risicofactoren er aan de uitvoering van regeling verbonden zijn. Het onderzoek is in 2024 van start gegaan en zal in de eerste helft van 2025 worden afgerond.

Evaluatie subsidieregeling Opleidingen in een Jeugd ggz instelling

De evaluatie van de subsidieregeling Opleidingen in een Jeugd ggz instelling zal inzicht geven in de vragen of en op welke wijze de subsidieregeling dient te worden voortgezet. De opdracht voor de evaluatie is in 2024 gestart en zal in de loop van 2025 worden afgerond.

Arbeidsmarkt & ontzorgen zorgprofessionals IZA

Monitoring van de voortgang op de afspraken in het IZA die zien op de arbeidsmarkt worden bijgehouden in de IZA voortgangsrapportage. De monitoring van de ontwikkeling op het gebied van de arbeidsmarkt vindt plaats middels een arbeidsmarktmonitor op basis van cijfers van het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn.

Tabel 109 Uitkomsten Strategische Evaluatie Agenda Thema: Stelsel en sturing

Titel Onderzoek	Type onderzoek	Afronding	Status	Begrotingsartikel(en)	Vindplaats onderzoek
Evaluatie Waarborgfonds voor de zorgsector (Wfz)	EP	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Evaluatie (Ont)Regel de zorg	EP	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Health Care in the U.S. Compared to Other High-Income Countries	ED	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Country Health Profiles 2021	ED	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Health at a Glance 2021	ED	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Maatschappelijke kosten en baten van toepassing van AI in de zorg	EA	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Digitale gegevensuitwisseling en ICT-infrastructuur in het zorgdomein 2021	EA	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Evaluatie omzetzijden zorg	EP	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Wegen van Populatiebepoestiging	EA	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Aan de slag voor de zorg (SER)	EA	2021	afgerond	4	Link naar onderzoek
Impactanalyse TNO Quickscan EHDS	EA	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Financiële impactanalyse KPMG	EA	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Juridisch advies over het voorstel voor de EHDS Verordening (Radboud)	EA	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Evaluatie diensten en aanbod PGOsupport 2018 – 2020	EP	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Melius Health Informatics Transitieplan «Van ZIB-compliance naar hergebruik van zorginformatie»	EA	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Model voor stelselregie (Nictiz)	EA	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Rapport marktwerking in de zorg-ICT-markt (Deloitte)	EP	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Naar een geïntegreerd gezondheidsinformatiesysteem in Nederland (OECD)	EA	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Bureau Gateway Reviewrapport Programma Egiz	EA	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Impact assessment Eenheid van Taal (D&A)	EA	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Evaluatie aftrek specifieke zorgkosten	EP	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Beleidsreactie op evaluatie van agenda Goed bestuur in de zorg	EP	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Ex durante evaluatie van de pilot Lerend Evalueren	ED	2022	afgerond	4	Link naar onderzoek
Invoeringstoets Wtza	ED	2023	afgerond	4	Link naar onderzoek
Kaderwetevaluatie NZa 2018-2022 - «Op weg naar meer stevigheid»	EP	2023	afgerond	4	Link naar onderzoek
Onderzoek naar geschilleninstanties Wkkgz	ED	2023	afgerond	4	Link naar onderzoek
Technische werkgroep Macrobeheersing Zorguitgaven	EA	2023	afgerond	4	Link naar onderzoek
Tussentijdse evaluatierapport Pandemische paraatheid	ED	2024	afgerond	1	Kamerstuk 25295 nr. 2189
Nivel-onderzoek naar vertrouwen in databeschikbaarheid van gezondheidsgegevens voor primair en secundair gebruik	EP	2024	afgerond	4	Kamerstuk 27529 nr. 317
Doorlichting aCBG - agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen	EP	2024	afgerond	4	Link naar onderzoek
CAK - Kaderwetevaluatie	EP	2025	lopend	4	volgt 1e kwartaal 2025
PUR - Kaderwetevaluatie	EP	2025	lopend	4	volgt 1e kwartaal 2025

Nivel-onderzoek naar vertrouwen in databeschikbaarheid van gezondheidsgegevens voor primair en secundair gebruik

In dit onderzoek stond centraal het vergroten van inzicht in de diversiteit aan opvattingen, overwegingen en voorwaarden die samenhangen met vertrouwen van burgers en zorgprofessionals in Nederland in uitwisseling en hergebruik van gezondheidsgegevens. Uitwisseling en hergebruik van gezondheidsgegevens zijn onderwerpen waar zowel burgers als zorgprofessionals veel belang aan hechten, maar waarover de meningen verdeeld zijn en waarover snel misverstanden kunnen ontstaan. Uit het onderzoek blijkt dat zowel burgers als zorgprofessionals open staan voor dialogen over uitwisseling en hergebruik van gegevens maar dat ze het ook lastig vinden om hier keuzes in te maken, bijvoorbeeld over wat relevante gegevens

zijn of de wijze waarop zeggenschap moet worden geregeld. Het lijkt daarom van belang om als overheid transparante en verantwoorde keuzes te maken waarbij zichtbaar is dat verschillende belangen zijn meegenomen. Belangrijke randvoorwaarden voor uitwisseling en hergebruik van gezondheidsgegevens liggen onder andere in: data kwaliteit, alleen relevante gegevens delen, transparantie en bewustzijn creëren over uitwisseling en hergebruik van gezondheidsgegevens.

Tussentijdse evaluatierapport Pandemische paraatheid

Significant heeft in 2023/2024 in opdracht van VWS een ex durante evaluatie uitgevoerd voor het beleidsprogramma pandemische paraatheid, met name gericht op de vraag in hoeverre het beleidsprogramma de onderstaande opgaven kan realiseren:

1. Versterkte publieke gezondheidszorg en infectieziektebestrijding
2. Zorg: goed voorbereid, flexibel en opschaalbaar
3. Versterkte leveringszekerheid, innovatie en internationale samenwerking

Op 6 juni heeft de Tweede Kamer het rapport ontvangen.

Daarnaast zijn ook overkoepelende opgaven zoals de internationale bijdrage en kennis en innovatie bekeken. Op 6 juni heeft de Tweede Kamer het rapport ontvangen.

Significant concludeert dat het programma voortvarend van start is gegaan, maar dat de voortgang per (sub)beleidsopgave wisselend is. De opgaves worden nu afzonderlijk uitgevoerd en de onderzoekers geven aan dat meer afstemming tussen de (sub)beleidsopgaven kan bijdragen aan meer synergie. Daarnaast is pandemische paraatheid niet echt te definiëren maar wel is duidelijk dat het een constante beweging en voorbereiding vraagt. Toch is het niet altijd duidelijk waar bij de beleidsopgaven naar toe wordt bewogen.

Significant constateert dat er samenhang is tussen het programma en regulier beleid en dat dit wenselijk en logisch is, maar ook leidt tot discussie. Het programma raakt bredere vraagstukken rond sturing en de rol van de overheid.

Doorlichting aCBG – agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen

De Agentschapsdoorlichting van het agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG) concludeert dat de governance en de sturing binnen de driehoek eigenaar, opdrachtgever en opdrachtnemer (aCBG) en de hiermee samenhangende rapportagemomenten over het algemeen goed zijn ingeregeld. De governance is niet volgens het klassieke driehoeksmodel vormgegeven, vanwege de procedures voor de farmaceutische bedrijven en het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA). Het aCBG oefent veel taken uit op Europees niveau en hier is vanuit VWS beperkt tot geen sturing op. Een knelpunt in de bekostiging is het ontbreken van eenduidige afspraken binnen de driehoek over duurzame financiering van de taken waar onvoldoende dekking voor is. De doorlichting toont tot slot aan dat – met aandacht voor bovenstaande punten – het agentschapsmodel functioneert voor het aCBG – en de driehoek – en dat het passend is binnen de uitgangspunten van verzelfstandiging binnen het Rijk.

CAK – Kaderwetevaluatie

De einderesultaten van het onderzoek zijn december 2024 opgeleverd. De Kamerbrief met (beleids)reactie is in voorbereiding en zal in Q1 2025 naar beide Kamers worden gestuurd.

PUR – Kaderwetevaluatie (EP)

De einderesultaten van het onderzoek zijn november 2024 opgeleverd. De Kamerbrief met (beleids)reactie is in voorbereiding en zal in Q1 2025 naar beide Kamers worden gestuurd.

Bijlage 4: Inhuur Externen

Tabel 110 Inhuur Externen (bedragen x € 1.000)					
	Kern	RIVM	CBG	CIBG	Totaal
Programma- en apparaatskosten					
1. Interim-management	1.053	7.921		67	9.041
2. Organisatie- en Formatieadvies	932	8.299		187	9.418
3. Beleidsadvies	7.089	739		0	7.828
4. Communicatieadvies	5.393	2.876		0	8.269
Beleidsgevoelig (som 1 t/m 4)	14.467	19.835	0	254	34.556
5. Juridisch Advies	7.441	1.910		219	9.570
6. Advisering opdrachtgevers automatisering	57.001	45.707		11.917	114.625
7. Accountancy, financiën en administratieve organisatie	19.200	6.665		1.809	27.674
(Beleids)ondersteunend (som 5 t/m 7)	83.642	54.282	0	13.945	151.869
8. Uitzendkrachten (formatie & piek)	3.910	2.463	6.406	684	13.463
Ondersteuning bedrijfsvoering	3.910	2.463	6.406	684	13.463
Totaal uitgaven inhuur externen	102.019	76.580	6.406	14.883	199.888
Uitgaven Eigen personeel	400.582	256.373	56.206	36.726	749.887
Percentages externe inhuur	20,3%	23,0%	10,2%	28,8%	21,0%

Verklaring overschrijding norm 10% externe inhuur

VWS heeft in 2024 21% van de personele uitgaven besteed aan de inhuur van externen. Dit is een overschrijding van de zogenaamde Roemer-norm, te weten 11%-punt (de norm bedraagt 10%). Als gevolg van tijdelijkheid van opdrachten, een krappe arbeidsmarkt en benodigde specialistische (IT) kennis hebben RIVM, CIBG, aCBG en directies uit het VWS-kerndepartement te maken gehad met relatief hoge uitgaven voor externe inhuur. Voor het VWS-kerndepartement zijn de uitgaven aan externe inhuur gedaan ten behoeve van de (door)ontwikkeling van diverse bedrijfsvoering activiteiten, zoals de verbetering Informatiebeveiliging, Informatiehuishouding en ICT expertise voor projecten en programma's. Omdat deze (door)ontwikkeling veelal vraagt om specialistische kennis en deze kennis niet structureel nodig is, is gekozen voor de inzet van extern personeel voor specifieke specifieke onderwerpen. Ook is een deel van de inhuur te verklaren doordat reguliere werving van vacatures in de huidige (krappe) arbeidsmarkt vaak niet direct succesvol verloopt. Omdat het lopende activiteiten betrof, is hiervoor ter overbrugging gekozen voor tijdelijke externe inhuur.

Voor een toelichting op de overschrijding van de norm van 10% op externe inhuur van de agentschappen wordt verwezen naar C. Jaarrekening 9. Jaarverantwoording agentschap per 31 december 2024.

Inhuur externen buiten raamovereenkomsten

Tabel 111 Inhuur externen buiten raamovereenkomst	
	2024
Aantal overschrijdingen maximumuurtarief	7

Toelichting

Verklaring overschrijding maximumtarief

In 2024 is 7 keer boven het maximumtarief ingehuurd. De eerste overschrijding van het maximumtarief vond plaats bij de Programmadi-rectie Medische Isotopen. Het betreft de inhuur van specialistische kennis in het kader van de aankoop van aandelen en het verstrekken van leningen. Ook hier gaat het om expertise die binnen het ministerie van VWS niet aanwezig is. De gebruikelijke markttarieven voor deze specialistische kennis liggen hoger dan het maximumtarief van € 225. De tweede overschrijding vond plaats bij WJZ (Project Augustinus), waar specialistische juridische kennis werd ingehuurd die binnen VWS niet beschikbaar was. Dit betrof juridische bijstand door advocaten in verband met vaccinatieclaims. De externe inhuur liep in 2024 door voor beide programma's.

Bijlage 5: Rijksuitgaven Caribisch Nederland

Tabel 112 Rijksuitgaven Caribisch Nederland (bedragen x € 1.000)							
Artikel/ instrument	Taak	Bijdrage	Realisatie				
			2020	2021	2022	2023	2024
Totaal uitgaven			212.585	236.401	200.708	202.959	222.073
Artikel 1 Volksgezondheid			0	0	0	4.734	4.457
Subsidies (regelingen)			0	0	0	252	252
Gezonde leefstijl en gezond gewicht	R	S	0	0	0	252	252
Bijdrage aan agentschappen			0	0	0	4.482	4.205
RIVM: Opdrachtverlening en kenniscentra	R	I	0	0	0	4.482	3.975
RIVM: Opdrachtverlening en kenniscentra	R	S	0	0	0	0	30
Bijdragen aan ZBO's en RWT's	R	I	0	0	0	0	200
Artikel 4 Zorgbreed beleid			212.585	236.401	200.708	197.975	217.606
Subsidies (regelingen)			3.316	3.182	3.864	4.023	4.733
Zorg en welzijn	R	S	3.316	3.182	3.864	4.023	4.733
Bekostiging			203.120	228.364	184.929	184.068	199.853
Zorg en welzijn	R	S	203.120	228.364	157.582	169.479	196.617
Zorg en welzijn	R	S	0	0	27.347	13.308	3.236
COVID	R	I	0	0	0	1.281	0
Opdrachten			0	0	0	3.134	3.857
Opdrachten Zorg	R	S	0	0	0	344	999
Opdrachten Jeugd, Welzijn en Sport	R	S	0	0	0	2.790	2.858
Bijdrage aan medeoverheden			6.149	4.855	11.915	6.750	9.163
Overige	E	I	0	0	0	757	331
Overige	E	S	6.149	4.855	11.915	5.993	8.832
Artikel 6 Sport en Bewegen			0	0	0	0	10
Subsidies kennis en innovatie sportbeleid	R	I	0	0	0	0	10
Artikel 9 Algemeen			0	0	0	250	0
Bijdrage aan (inter-)nationale organisaties	R	I	0	0	0	250	0

Toelichting

Artikel 1 Volksgezondheid

Subsidies

Ten behoeve van de JOGG-aanpak in Caribisch Nederland is een subsidiebijdrage van € 0,2 miljoen gerealiseerd.

Bijdragen aan agentschappen

Voor uitvoeringskosten van het RIVM is per saldo voor € 4,2 miljoen gerealiseerd. Hiervan is € 3,1 miljoen ingezet voor onder andere bevolkingsonderzoeken en wetenschappelijke kennisbasis en oncologische registratie in het Caribisch deel van het Koninkrijk. Daarnaast is € 0,9 miljoen voor de tweede helft van 2024 uitgegeven om de pandemische paraatheid in Caribisch Nederland te versterken door middel van de Caribische HUB.

Verder is € 0,2 miljoen gerealiseerd als bijdrage voor het programma Caribbean Health Research van ZonW die zich richt op het vergroten van de kennis over gezondheid en welzijn in Caribisch Nederland.

Artikel 4 Zorgbreed beleid

Subsidies (regelingen)

In totaal is € 4,7 miljoen aan subsidies verstrekt aan jeugdorganisaties in Caribisch Nederland. Deze instellingssubsidies worden jaarlijks verstrekt, maar hebben een structureel karakter. Daarnaast gaat het om enkele meerjarige projectsubsidies op het gebied van sport.

Bekostiging

Op het instrument bekostiging is in totaal € 199,8 miljoen gerealiseerd. Hiervan is € 191,4 miljoen ingezet voor zorguitgaven op Caribisch Nederland die voort vloeien uit het Besluit Zorgverzekering BES en € 3,2 miljoen voor het begeleiden van jongeren in Caribisch Nederland, voor welzijn en sport. Daarnaast is € 5,2 miljoen ingezet in het kader van het project digitalisering die aan de zorginstelling in Caribisch Nederland is verstrekt.

Opdrachten

Aan diverse instellingen is in het kader van het Besluit Zorgverzekering BES € 1 miljoen versterkt. Verder is in het kader van het begeleiden van jongeren, welzijn en sport in totaal voor € 2,9 miljoen aan opdrachten verstrekt.

Bijdragen aan medeoverheden

Aan de openbaar lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba is in totaal voor € 9,2 miljoen aan bijzondere uitkeringen verstrekt. Deze uitkeringen zijn bestemd voor de uitvoering van verschillende activiteiten op het VWS domein. Het gaat hier om een bijdrage voor het uitvoeren van eilandelijke taken. Daarnaast zijn middelen incidenteel ingezet in het kader van de COVID-19 vaccinatiecampagne.

Bijlage 6: NGF-bijlage

Tabel 113 Uitgavenoverzicht NGF-projecten (bedragen x €1000)

	Totaal toegekend NGF-budget	Realisatie								Resterend budget
		2017	2018	2.019	2020	2021	2022	2023	2024	
Totaal uitgaven NGF-projecten										
Subtotaal uitgaven PharmaNL	79.000							11.534	23.117	44.349
Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg										
Subsidies	2.766							577	336	1.853
Bijdrage aan ZBO's	76.234							10.957	22.781	42.496
Subtotaal uitgaven DUTCH	48.000								7.301	40.699
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt										
Subsidies	48.000								7.301	40.699

Toelichting

PharmaNL

In 2024 heeft het NGF project PharmaNL de eerste subsidies van de twee actielijnen (Human Capital Growth & Shared Development Infrastructure) verstrekt. Een van de ontvangers van deze NGF subsidie is het project Nanoworx, waarin het potentieel van nanogeneeskunde beter wordt benut. In totaal zijn er voor beide actielijnen drie rondes. De eerste rondes van beide actielijnen zijn, zoals bekend uit de NGF aanvraag, gesloten rondes geweest. Dat betekent dat alleen aanvragers op uitnodiging een verzoek om subsidie hebben kunnen indienen. Deze rondes zijn geëvalueerd op het gebied van aanvraag en uitvoering en er zijn diverse zaken aangepast voor de nieuwe rondes. Zo wordt er geen staatssteuntoets meer uitgevraagd bij een externe partij en wordt de financiële toets nu meegenomen door de adviescommissie. Eind 2024 is de tweede HCG ronde geopend. Deze ronde is niet op uitnodiging en er zijn veel aanvragen geweest. De beoordeling hiervan loopt momenteel.

DUTCH

Waar het NGF-project DUTCH zich in 2023 in de voorbereidende en verkennende fase bevond zijn er in 2024 een aantal belangrijke stappen gezet. In samenwerking met het DUTCH-consortium is de onvoorwaardelijke € 48 miljoen toegekend. Het DUTCH-consortium heeft in 2024 € 7,3 miljoen van deze middelen ingezet voor de opzet van het programma management, het uitvoeren van een landelijke inventarisatie van reeds bestaande digitale en virtuele leermiddelen, het voorbereiden van de ontwikkelfase van de eerste (nieuwe) digitale en virtuele leermiddelen, het voorbereiden van de ontwikkeling van een eerste versie van het digitale DUTCH platform en het uitvoeren van een stakeholdersanalyse.

Bijlage 7: Overzicht amendementen

Tabel 114 Overzicht amendementen				
Nr	Omschrijving	Stand van zaken	Art.	2024
8	Amendement m.b.t. Extra biomedisch onderzoek naar ME	<i>Deze middelen zijn kasgeschoven naar 2025 en worden ingezet ter aanvulling op het ZonMw onderzoeksprogramma ME/ CVS. ZonMw heeft patiëntvertegenwoordigers betrokken bij de besluitvorming hoe de gelden van het amendement het beste in te passen in het lopende biomedische onderzoeksprogramma ME/ CVS.</i>	1	4.400
			3	– 1.900
			6	– 2.500
36	Amendement m.b.t. Ongedaan maken van besparingen in het Wlz-kader	<i>Uitgevoerd. De middelen zijn toegevoegd aan het Wlz kader waarmee het amendement tot uitvoering is gebracht.</i>	3	193.000
39	Amendement m.b.t. Vergoeding van spraakcomputers	<i>Uitgevoerd. De middelen zijn toegevoegd aan het budget voor Wlz hulpmiddelen waarmee het amendement tot uitvoering is gebracht.</i>	–	– 193.000
			3	1.800
			3	– 700
41	Amendement m.b.t. Extra middelen voor zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten	<i>De middelen van dit amendement zijn ingezet ten behoeve van de financiële ondersteuning voor zorgmedewerkers met post-COVID. Met dit amendement (t.w.v. €21 miljoen) is het bedrag per zorgmedewerker verhoogd van € 15.000 naar €24.010. Ook geldt de regeling voor meer mensen: zorgmedewerkers die ziek zijn gemeld in de periode van maart 2020 tot en met december 2020 konden met de wijziging van de regeling ook een aanvraag indienen. Er zijn ook nog aanvragen uit 2023 in 2024 tot betaling gekomen uit de eindejaarsmarge. In totaal is voor meer dan €21 miljoen uitgekeerd in 2024. Bij Slotwet is echter €2,5 miljoen overgebleven. Dat komt doordat er gebruik is gemaakt van de eindejaarsmarge 2023-2024 voor aanvragen vanuit 2023.</i>	3	– 1.100
			4	21.000
			11	– 21.000
43	Amendement m.b.t. verlagen van de hoogte van de bestuursrechtelijke premie voor wanbetalers	<i>Uitgevoerd. In lijn met het verzoek van de Tweede Kamer, zoals opgenomen en onderbouwd in het amendement, is het percentage voor de vaststelling van de bestuursrechtelijke premie voor de burgers met een achterstand in de betaling van de nominale Zvw-premie, verlaagd naar 110% per 1 juli 2024.</i>	2	– 5.000
			2	
			2	
44	Amendement m.b.t. Investeren in het Nationaal Holocaustmuseum	<i>Er is uitvoering gegeven aan het Amendement Investeren Nationaal Holocaustmuseum. De Tweede Kamer is hier 12 april 2024 over geïnformeerd in de Voortgangsrappportage Oorlogsgetroffenen en Herinnering Tweede Wereldoorlog.</i>	2	– 5.000
			1	– 900
			3	0
133	Amendement m.b.t. Post-covid-poliklinieken	<i>De middelen van dit amendement zijn bij de begroting van 2025 verschoven en overgeheveld naar de premiegefinancierde zorguitgaven voor de jaren 2025 en 2026. Deze middelen zijn ingezet door verzekeraars om gespecialiseerde post-COVID klinieken op te richten. Deze klinieken zijn tot stand gekomen in samenwerking met de NFU, ZN, FMS, NVZ, post-COVID patiëntenorganisaties, umc's, zorgverzekeraars, artsen, PCNN, NHG, C-support, de NZa en ZIN. Verzekeraars en umc's hebben afspraken gemaakt hoe de financiële middelen ingezet worden</i>	3	0
			7	900
			2	27.000
			2	12.000
			2	27.000
			11	– 27.000

Bijlage 8: Budgettair overzicht Oekraïne

Tabel 115 Budgettair overzicht Oekraïne (bedragen x € 1.000)						
Art.	Artikelnaam	Maatregel	Verplichtingen 2024	Uitgaven 2024	Ontvangsten 2024	Relevante Kamerstukken
2	Curatieve Zorg	SUB Oekraïne	8.637,8	8.637,8	-	
4	Zorgbreed beleid	Beheerskosten CAK SOV regeling Oekraïense ontheemden	0,3	0,3	-	

Bijlage 9: Lijst van afkortingen

Tabel 116 Lijst van Afkortingen	
Afkorting	Uitgeschreven
AC	Audit Committee
aCBG	Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
ADR	Auditdienst Rijk
AI	Artificial Intelligence
AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur
ANP	Advanced Nurse Practitioner
ANVS	Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming
AP	Aanvullende Post
AR	Algemene Rekenkamer
ATACH	Alliance for action on climate change and health
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
AZW	Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn
AZWA	Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord
BAZ-opleiding	Basis Acute Zorgopleiding
BBP	Bruto binnenlands product
BES-eilanden	Bonaire, Sint Eustatius en Saba
BIG	(Wet op de) Beroepen in Individuele Gezondheidszorg
BIKK	Bijdrage in de kosten van kortingen
BMC	Bureau Medicinale Cannabis
BOSA	Bouw en Onderhoud Sportaccommodaties
BRV	Basisregistratie Voertuigen
BTW	Belasting Toegevoegde Waarde
BuZa	Buitenlandse Zaken
BWS	Beter Samen Werken
BZK	Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Ministerie van -
CABR	Centraal Archief Bijzondere Rechtspleging
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst
CASBES	Curacao, Aruba, Sint-Maarten, Bonaire, Sint Eustatius en Saba
CBd	College van Beroep voor het bedrijfsleven
CBG	College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
Cbw	Cyberbeveiligingswet
CCMO	Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek
CEP	Centraal Economisch Plan
CEPI	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations
CER	Critical Entities Resilience Directive
CIBG	Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg
CIO	Chief Information Officer
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJIB	Centraal Justitieel Incasso Bureau
CMA	Critical Medicines Alliance
COZO	subsidieregeling coronabaten in de zorg
CPB	Centraal Planbureau
c.s.	cum suis
CSG	Centrum voor Seksuele Gezondheid
CSZ	College Sanering Zorginstellingen
CZ	Curatieve Zorg
DA	Dopingautoriteit
DBC	diagnose- behandelcombinatie
DCP	Decentrale Procedure
DEF	Defensie

Afkorting	Uitgeschreven
DIAZ	wet Digitale Identificatie en Authenticatie in de Zorg
DJ	Directie Jeugd
DMO	Directie Maatschappelijke Ondersteuning
DuCaPhen	Dutch Caribbean Public Health Expertise Network
DUMAVA	Duurzaam Maatschappelijk Vastgoed
DUS-I	Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen
DUTCH	Digital United Training Concepts for Healthcare
EA	Ex-ante
ED	Ex-durante
EP	Ex-Post
EHDS	European Health Data Space
EMA	European Medicines Agency (Europees Geneesmiddelenbureau)
EMU	Economische en Monetaire Unie
EU	Europese Unie
EZK	Economische Zaken en Klimaat, Ministerie van -
FBZ	Financieel Beeld Zorg
FJR	Financieel Jaarverslag Rijk
FLO	Functioneel Leefstijdsontslag
Flz	Fonds Langdurige Zorg
FTE	Fulltime Equivalent
GALA	Gezond en Actief Leven Akkoord
GCO	Gespecialiseerde Cliëntenondersteuning
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GHOR	geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio
GLI	Gecombineerde Leefstijl Interventie
GMT	Geneesmiddelen en Medische Technologie
HA	Hervormingsagenda
HFR	Hoge Flux Reactor
HGIS	Homogene Groep Internationale Samenwerking
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HLA	Hoofdpijnenakkoord
IAB	Inkomensafhankelijke bijdrage
IBO	Interdepartementaal Beleidsonderzoek
IC	Intensive Care
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
IHR	International Health Resolutions (Internationale Gezondheidsregeling)
IT	Informatietechnologie
IenW	Infrastructuur en Waterstaat
IOW	Investeringsakkoord Opleiden in de Wijkverpleging
IPCEI	Important Projects of Common European Interest
IV	Informatievoorziening
IZA	Integraal Zorgakkoord
IZB-artsen	Infectieziektebestrijdingsartsen
JenV	Justitie en Veiligheid, Ministerie van -
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op Gezond Gewicht aanpak
JZOJP	Juiste Zorg op de Juiste Plek
KBL	Kwaliteit Blijvend Lerend
KGG	Klimaat en Groene Groei, ministerie van-
KIK-V	Keteninformatie Kerngegevens Verbeteren
KIPZ	Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LCCB	Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding

Afkorting	Uitgeschreven
LCG	Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen
LCH	Landelijk Consortium Hulpmiddelen
LCM	Lifecyclemanagement
LCSH	Landelijke commissie sociale hygiëne
LFI	Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding
LNAZ	Landelijk Netwerk Acute Zorg
LPO	Loon- en Prijsontwikkeling
LPZ	Landelijk Platform Zorgcoördinatie
LVVN	Landbouw, Visserij, Voedselkwaliteit en Natuur Ministerie van -
LZ	Langdurige Zorg
MBO	Middelbaar Beroepsonderwijs
MDT	Maatschappelijke Diensttijd
MDZ	Multidisciplinaire Zorg
METC	Medisch Ethische Commissie
MEVA	Macro-Economische Vraagstukken en arbeidsmarkt
MKBA	Maatschappelijke Kosten Baten Analyse
MLT	middellangetermijnraming
MO	Medewerkersonderzoek
M&O	Misbruik- en Oneigenlijk gebruik
MRP	Mutual Recognition Procedure
MSZ	Medisch specialistische zorg
MTR	Mid-Term Review
NGF	Nationaal Groeifonds
NIPT	Niet Invasieve Prenatale Test
NIVEL	Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg
NIS2	Network and Information Security directive
NOC*NSF	Nederlands Olympisch Comité*Nederlandse Sport Federatie
NPPZ (II)	Nationaal Programma Pallatieve Zorg (II)
NRG	Nuclear Research and Consultancy Group
NVOG	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie
NVWA	Nederlandse Voedsel- en Waren Autoriteit
NWO	Nederlandse organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OBC	Orthopedagogische Behandelcentra
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Ministerie van -
OECD	Organisation for Economic Cooperation and Development
OHJPA	One Health Joint Plan of Action
OM	Openbaar Ministerie
OVA	Overheidsbijdrage in de Arbeidsmarktontwikkeling
PA	physician assistant
PD-ALT	Projectdirectie Antoonie van Leeuwenhoekterrein
PDO	Programmadirectie Openbaarheid
pg-organisaties	Patiënten en gehandicapten organisaties
pgb	Persoonsgebonden budget
PGO	Persoonlijke gezondheidsomgevingen
Pok	Parlementaire Ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag
PR	Periodieke Rapportages
PRC	Periodiek Registratie Certificaat
PrEP	Pre Expositie Profylaxe (preventieve HIV-medicatie)
PSS-NL	Paralympic Science Support-NL
PUR	Pensioen- en Uitkeringsraad
PZ	Premiegefinancierde Zorguitgaven
RHB	Rijkshoofdboekhouding
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg

Afkorting	Uitgeschreven
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
SET	Stimuleringsregeling E-health Thuis
SG	Seksueel Geweld
SGG	Seksueel overschrijdend gedrag
SJPS	Staatssecretaris Jeugd Preventie en Sport
SLMZ	Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg
SON	Stichting Open Nederland
SOV	Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg en onverzekerden
SPP	SectorplanPlus
SPUK	Specifieke Uitkering
SSO	Shared Service Organisatie
STOZ	Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg
SVB	Sociale Verzekeringsbank
SWZ	Stimuleringsregeling Wonen en Zorg
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Ministerie van -
TAZ	Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn
TiN	Topsport in Nederland
TK	Tweede Kamer
TNO	Nederlandse Organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Werk
TSZ	Tegemoetkoming Specifieke Zorgkosten
TTSEO	Tweede Termijn Structureel Echoscopisch Onderzoek
UMC	Universitair Medisch Centrum
UPZ	Uitgavenplafond Zorg
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
VEZO	regeling Veelbelovende Zorg
VGP	Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie
VGv	Vrouwlijke Genitale Verminking
VIPP	Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional
VN	Verenigde Naties
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
vpb	vennootschapsbelasting
V&O	Verzetsdeelnemers en Oorlogsgetroffenen
VRO	Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, ministerie van -
VSG	Vereniging Sport en Gemeenten
VSO	Verkorte Schriftelijke Overleg
VTV	Volksgezondheid Toekomst Verkenning
VUT	Vervroegde Uittreding
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
VVT	Verpleeg en Verzorgingshuizen en Thuiszorg
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Ministerie van -
Wau	Werk aan uitvoering
Wegiz	Wet op de Elektronische Gegevensuitwisseling
WFZ	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Wgp	Wet geneesmiddelenprijzen
WHO	World Health Organization – Wereldgezondheidsorganisatie
WJZ	Wetgeving en Juridische Zaken
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmg	Wet marktordening gezondheidszorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WNT	Wet normering topinkomens

Afkorting	Uitgeschreven
WO II	Tweede wereldoorlog
Wogs	wetsvoorstel opvraagbaarheid gegevens bij spoedeisende zorg
Woo	Wet open overheid
WOZO	Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen
Wpg	Wet publieke gezondheid
WTZi	Wet toelating zorginstellingen
Wvggz	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
ZAS	Zelfafnametest
ZBO	Zelfstandig bestuursorgaan
Z-CERT	Computer Emergency Response Team
ZEGG	ZorgEvaluatie en Gepast Gebruik
ZiNL	Zorginstituut Nederland
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZonMw	Zorgonderzoek Nederland Medische Wetenschappen
Zvf	Zorgverzekeringsfonds
Zvw	Zorgverzekeringswet