

Vergaderjaar 2024–2025

36 740 XVI

Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2024

Nr. 6

VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 13 juni 2025

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

De vragen zijn op 28 mei 2025 voorgelegd aan de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 12 juni 2025 zijn ze door de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beantwoord.

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

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

De griffier van de commissie,
Heller

Vraag 1

Wat is de totale omvang van de meevallers op de VWS-begroting van 2024?

Antwoord:

De totale onderuitputting van de begrotingsgefinancierde uitgaven op de VWS-begroting is € 236 miljoen over 2024. Deze onderuitputting op de VWS-begroting volgt uit de gerealiseerde uitgaven over 2024 op basis van de 2^e suppletoire begroting en de Slotwet. Een meer uitgebreide toelichting op de onderuitputting is te vinden in het beleidsverslag op pagina 30 van het Jaarverslag VWS 2024.

Vraag 2

Kan een overzicht gegeven worden van tegenvallers op de VWS-begroting 2024?

Antwoord:

De tegenvallers binnen de begrotingsgefinancierde uitgaven op de VWS-begroting zijn hieronder in de tabel opgenomen. De tegenvallers groter dan € 5 miljoen zijn genoemd per artikel.

Tabel 1 Tegenvallers 2^e suppletoire begroting en Slotwet 2024

Artikel	Omschrijving	Bedrag (x € 1.000)
1		
	Terugbetaling boetes door NVWA	11.200
	Subsidie bevolkingsonderzoeken	7.761
	Vermogensverschaffing Intravacc	13.864
2		
	Subsidie onverzekerbare verwarde personen	16.900
	FLO/VUT vervroegd pensioen ambulancediensten	6.200
4		
	Afkoop beheer- en bewaarplicht dossier Slotervaart ziekenhuis	6.400
6		
	Sport ontzorgingstrajecten	6.100

Vraag 3

Wat is de totale omvang van de tegenvallers op de VWS-begroting van 2024?

Antwoord:

De totale omvang van de tegenvallers op de VWS-begroting (begrotingsgefinancierd) in 2024 bedraagt € 188 miljoen. Dit zijn alle tegenvallers op basis van de 2^e suppletoire begroting en de Slotwet. De grootste tegenvallers doen zich voor bij de SOV-regeling, Intravacc, realisatie op meerdere subsidies en bij vervroegde uitdiensttreding van personeel bij ambulancediensten.

Vraag 4

Met hoeveel wanbetalers was rekening gehouden in de begroting en wat was het daadwerkelijke aantal in 2024?

Antwoord:

Bij de raming van de opbrengsten bestuursrechtelijke premie in 2024 is uitgegaan van gemiddeld 176.000 verzekeringnemers aan wie bestuursrechtelijke premie is opgelegd. Het werkelijke aantal verzekeringnemers in de regeling betalingsachterstand zorgpremie aan wie in 2024 bestuursrechtelijke premie is opgelegd, was gemiddeld 182.500 (aanvang 2024; 179.000 en ultimo 2024; 186.000).

Vraag 5

Wat is de reden dat de verplichting voor de uitvoering van Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (DVP) in 2025 niet in 2024 is aangegaan maar in het eerste kwartaal van 2025?

Antwoord:

De reden hiervoor is dat er vertraging is opgetreden in de goedkeuring van de jaarlijkse opdrachtbrief aan het RIVM met de toekenning van de opdrachten over 2025. Hierdoor is de verplichting voor DVP (en andere RIVM programma's) niet in 2024 aangegaan, maar begin 2025. De vertraagde goedkeuring werd veroorzaakt door het budgettair inpasbaar maken van diverse RIVM programma's in verband met bezuinigingen en afstemming met het RIVM.

Vraag 6

Waarom is de RIVM-opdrachtenbrief 2024 pas in 2025 verstuurd?

Antwoord:

De taakstellingen die bij VWS zijn ingeboekt, hebben ook impact op de budgetten voor het RIVM. De uitwerking van de keuzes die nodig zijn als gevolg van deze taakstellingen, kostte tijd. Voor sommige opdrachten heeft dit geleid tot het bijstellen van de programmaprojecten. In overleg met het RIVM werd daarom besloten om de opdrachtbrief voor 2025 pas te versturen nadat deze keuzes waren gemaakt. Dit is verlopen in goede afstemming met het RIVM en de opdrachtgevers van buiten VWS zijn hierover geïnformeerd.

Vraag 7

Hoe komt het dat de opdrachtbrief voor ZonMw wel was verstuurd in december 2024, maar voor het uitgavenplafond 2029 geen verplichting was aangegaan?

Antwoord:

De verplichtingen van 2029 zijn (onterecht) niet vastgelegd, terwijl deze wel in de opdrachtbrief waren opgenomen. Omdat met het versturen van de opdrachtbrief deze verplichting wel formeel is aangegaan, is dit in 2025 gecorrigeerd.

Vraag 8

Wat zijn de belangrijkste oorzaken van het structureel onderschrijden van zowel verplichtingen als uitgaven, en welke onderdelen van de zorg zijn daardoor geraakt?

Antwoord:

De redenen voor het structureel onderschrijden verschillen per beleidsonderwerp. Bij de begrotingsgefinancierde uitgaven wordt een onderschrijding vaak veroorzaakt door vertraagde uitvoering of onbenutte subsidies. Bij de premiegefinancierde zorguitgaven is de afgelopen jaren met name sprake geweest van structurele onderuitputting in de wijkverpleging. Naar de onderschrijding in de wijkverpleging zijn de afgelopen jaren verschillende onderzoeken gedaan. Dit onderzoek heeft aangetoond dat de oorzaak een combinatie is van factoren, waaronder de toegenomen doelmatigheid: het gemiddelde aantal zorguren per cliënt is de afgelopen

jaren flink afgenomen. Ook personeelstekorten worden genoemd als oorzaak van de onderschrijding. Een andere verklaring voor de toenemende onderschrijding is dat in het Integraal Zorgakkoord (IZA) voor de wijkverpleging een ruim kader is afgesproken om de sector groeiruimte te bieden. Uit onderzoek blijkt dat de wijkverpleging, ondanks de onderschrijding, goed toegankelijk is en dat mensen over het algemeen snel zorg kunnen krijgen wanneer dat nodig is.

Vraag 9

Kunt u verklaren waarom structureel gereserveerde middelen zoals voor vaccinvoorziening en preventie in 2024 niet zijn benut en welke impact dit heeft gehad op preventieve zorg?

Antwoord:

Het niet benutten van structureel gereserveerde middelen heeft geen impact gehad op preventieve zorg. De verklaring voor vrijgevalLEN verplichtingenbudget in 2024 is onder meer dat er vertraging is opgetreden in de jaarlijkse opdrachtbrief aan het RIVM.

Vraag 10

Wat is de oorzaak van de overschrijding van de overlooppoot bij ZonMw van € 66,4 miljoen en welke afspraken zijn gemaakt om dit in de toekomst te voorkomen?

Antwoord:

De overlooppoot is een bedrag dat door ZonMw van de opdrachtgevers is ontvangen voor de uitvoering van opdrachten, en die nog niet zijn gerealiseerd. Er kunnen diverse redenen zijn dat uitgaven die wel waren begroot en door de opdrachtgever zijn bevoorschot, nog niet tot besteding zijn gekomen. Zo kunnen bijvoorbeeld in subsidierondes vertragingen ontstaan doordat de opstartfase langer duurt, doordat er minder aanvragen zijn gekomen dan voorzien, afhankelijk van de bestuurlijke afspraken of doordat de uitvoering van projecten langer duurt dan gepland. Door verbeterde tussentijdse monitoring, beter afspraken over bevoorschotting en nadere analyse van de oorzaken streven ZonMw en VWS ernaar om het risico van overschrijding in de toekomst zoveel mogelijk te verkleinen.

Vraag 11

Kan het hoger uitvallen van de kosten voor publieke taken van het CIBG nader worden toegelicht?

Antwoord:

In de betreffende passage in de Slotwet blijken de agentschappen CIBG en CBG door elkaar te worden gehaald.

In de Slotwet staat het bedrag van € 4,6 miljoen per abuis opgenomen als enkel meerkosten voor de publieke taken van het CBG. Echter, dit bedrag bestaat uit € 1,9 miljoen voor de hogere kosten van publieke taken voor het CBG én uit hogere kosten voor het CIBG van € 2,7 miljoen.

De hogere bijdrage aan het CBG komt enerzijds door de uitgebreide inhoudelijke advisering die het CBG aan VWS heeft gegeven over de herziening van de Europese farmaceutische wetgeving en anderzijds door lagere subsidieopbrengsten voor projectmatige activiteiten. De bijdrage aan het CIBG is hoger uitgevallen dan in de 2^e suppletoire begroting 2024 was geraamd, omdat de bijdrage van de IGJ aan het CIBG is overgeheveld van artikel 10 naar artikel 2.

Vraag 12

Wat verklaart de hoger dan geraamde ontvangsten van burgers met een betalingsachterstand in de premiebetaling Zvw? Is dit een effect van de regeling of heeft het ergens anders mee te maken?

Antwoord:

De hogere ontvangsten bestuursrechtelijke premie is het gevolg van een hoger aantal verzekeringnemers in de regeling betalingsachterstand zorgpremie aan wie bestuursrechtelijke premie is opgelegd, dan geraamd. De afgelopen jaren varieert dit aantal tussen de 170.000 en 200.000 verzekeringnemers (begin 2015 waren dit 325.000 verzekeringnemers). Er zijn verschillende variabelen die van invloed zijn op het aantal verzekeringnemers met een betalingsachterstand zorgpremie. Bijvoorbeeld de stand van de economie.

Vraag 13

Waarom is opnieuw budget blijven liggen op de regeling Veelbelovende Zorg en welke barrières ervaren zorgaanbieders bij het gebruik van dit instrument?

Antwoord:

Net als voorgaande jaren is ook in 2024 een deel van de beschikbare middelen voor de Subsidieregeling veelbelovende zorg niet uitgegeven. De reden hiervoor is dat er minder subsidies zijn verstrekt dan het beschikbare budget, wat inhoudt dat er sprake is van een onderuitputting. Er zijn namelijk te weinig onderzoeksaanvragen ingediend die voldeden aan de subsidievoorwaarden. Het subsidieplafond voor 2025 is daarom ook verlaagd (van € 69 miljoen naar € 39 miljoen).

Het Zorginstituut (uitvoerder van de subsidieregeling) heeft gemerkt dat onderzoek naar relatief goedkope zorg moeilijk in aanmerking komt voor subsidie uit de Subsidieregeling veelbelovende zorg. Dit komt omdat de Subsidieregeling veelbelovende zorg een staatsteunregime kent, waarbij vanuit subsidiegeld maximaal 20% van de totale projectkosten besteed mogen worden aan onderzoekskosten. Dit maakt het lastig voor indieners om de begroting sluitend te krijgen.

De subsidieregeling stopt na 31 december 2025 en zal dan worden geëvalueerd. Alle lopende onderzoeken worden volgens planning afgerond en door het Zorginstituut geduid.

Vraag 14

Waarom zijn er in 2024 fouten gemaakt bij het boeken van mutaties binnen subsidies en begrotingsreserves en wat zegt dit over de administratieve beheersing binnen uw ministerie?

Antwoord:

Bij de 2^e suppletoire begroting is een mutatie verkeerd geboekt. Hierbij is het instrument subsidies onterecht verlaagd. Dit had moeten plaatsvinden op het instrument Storting/onttrekking begrotingsreserve. Dat dit niet tijdig gesignaleerd is geeft aan dat het toezicht op mutaties nog beter moet. Met het oog hierop is reeds een plan van aanpak opgesteld.

Vraag 15

Waarom waren de uitgaven voor de regeling Veelbelovende Zorg in 2024 € 18,5 miljoen lager dan oorspronkelijk begroot?

Antwoord:

Een deel van de beschikbare middelen voor de subsidieregeling Veelbelovende Zorg is in 2024 niet uitgegeven. Dit komt doordat er minder subsidies zijn verstrekt dan het beschikbare budget, waardoor er sprake is

van een onderuitputting. Er zijn namelijk te weinig onderzoeksaanvragen ingediend die voldeden aan de subsidievoorwaarden. Overigens stopt de subsidieregeling na 31 december 2025. De betalingsverplichtingen, voortvloeiend uit reeds verleende subsidies, lopen door tot en met 2033.

Vraag 16

Wordt de per abuis verkeerde inboeking van een verlaging van € 10,6 miljoen op het instrument subsidies weer ongedaan gemaakt?

Antwoord:

Het instrument subsidies is in de 2^e suppletoire wet onterecht verlaagd met € 10,6 miljoen. Dit had moeten plaatsvinden op het instrument Storting/onttrekking begrotingsreserve. Deze correctie is in de Slotwet verwerkt.

Vraag 17

Wat is de reden dat de verplichtingsruimte voor de contractafspraken met een zorginstelling en subsidies voor jeugdzorg en sport op de BES-eilanden hoger uitvalt dan geraamd? Hoe is dit contracteerproces verlopen?

Antwoord:

De realisatie op het verplichtingenbudget valt hoger uit dan geraamd. Dit komt doordat subsidie- en contractafspraken voor 2024 pas begin 2024 definitief zijn gemaakt, waar de verplichtingen normaal gesproken voorafgaand aan het boekjaar worden aangegaan; dit is het gevolg van de subsidie- en contractonderhandelingen. Daarnaast zijn in 2024 al contract- en subsidieverplichtingen voor het jaar 2025 aangegaan. Als gevolg van het kas-verplichtingenstelsel landen beide verplichtingsuitgaven in 2024, waar de kasuitgaven in zowel 2024 als 2025 worden gerealiseerd.

Vraag 18

Welke projecten op het gebied van jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning zijn niet (volledig) uitgevoerd?

Antwoord:

Met de Hervormingsagenda Jeugd werken we aan verbetering in het jeugdzorgstelsel met als doel dat jongeren weerbaar opgroeien, kinderen en gezinnen in een kwetsbare positie tijdig passende hulp ontvangen en het stelsel houdbaar wordt voor de toekomst. Op dit moment is de uitvoering van de Hervormingsagenda volop gaande. Hoewel de afgelopen periode al flinke stappen zijn gezet, bijvoorbeeld waar het gaat om wetgeving, geldt voor alle thema's dat ook nog het nodige moet gebeuren om de transformatie van de jeugdzorg te laten slagen. Omdat het gaat om fundamentele wijzigingen in denken en doen, kent de agenda een langere looptijd (2023–2028). We zijn enerzijds bezig met het vastleggen van duidelijke kaders. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het wetsvoorstel reikwijdte, het convenant stevige lokale teams en de harmonisatie en standaardisatie van administratieve processen bij verplichte regionale samenwerking. Anderzijds zijn partijen in het veld bezig om (al) zoveel mogelijk conform deze kaders te werken en hun werkwijze hierop aan te passen. Uw Kamer wordt twee keer per jaar geïnformeerd over de voortgang van de Hervormingsagenda en andere relevante trajecten op het terrein van jeugd.¹

Ten aanzien van maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) wordt consequent gewerkt aan verschillende thema's, zoals de aanpak Dakloosheid, Eén tegen Eenzaamheid en de Werkagenda VN-verdrag en

¹ TK 2024/25, 31 839, nr. 1031

aan standaardisatie en harmonisatie in en van de uitvoeringspraktijk. Tevens wordt gewerkt aan een brede studie naar de houdbaarheid van de huidige Wmo 2015; deze studie dient als basis om in de nabije toekomst keuzes te maken die de houdbaarheid vergroten.

Vraag 19

Hoe verklaart u dat ondanks de vergrijzing en woningnood budget voor zorggeschikte woningen niet volledig is benut?

Antwoord:

Het budget voor zorggeschikte woningen is € 312 miljoen. Hiervan is in 2024 € 75 miljoen beschikbaar gesteld. Er is in totaal voor € 96 miljoen aan subsidie aangevraagd. De daadwerkelijke betaling van de subsidie vindt grotendeels plaats vlak voor de start van de bouw en daarmee in de jaren nadat het budget beschikbaar is gesteld. Dit komt omdat de subsidie-ontvanger de mogelijkheid heeft tot drie jaar na de datum van verlening van de subsidie te starten met de transformatie of bouw van de geclusterde woonvorm. Om dit te faciliteren zijn bedragen in de begroting doorgeschoven naar latere jaren. De verwachting is dat het volledige budget zal worden gebruikt. In 2025 is er € 125 miljoen beschikbaar gesteld.

Vraag 20

Hoe is het mogelijk dat € 10,6 miljoen minder nodig was voor het inrichten van de opleidingsstructuur wijkverpleging, terwijl er een tekort aan wijkverpleegkundigen is?

Antwoord:

Net als andere sectoren heeft de wijkverpleging te maken met een krappe arbeidsmarkt. Het is de prioriteit van VWS om de zorg ondanks deze krapte in de benen te houden. Vanuit het investeringsakkoord opleiden wijkverpleging blijft – samen met het veld – ingezet worden op het aantrekken van mensen in de sector én op het toekomstgericht opleiden. Vanuit de middelen die hiervoor incidenteel beschikbaar zijn gesteld tot en met 2026, is in 2024 de subsidieregeling Inrichten Opleidingsstructuur Wijkverpleging opgezet. Op basis van deze regeling konden samenwerkingsverbanden in de wijkverpleging subsidie aanvragen om tot planvorming voor vernieuwde opleidingsstructuren te komen. In de memorie van toelichting op de Slotwet is per abuis een verkeerd bedrag genoemd bij de vrijval op deze regeling. De onderrealisatie bedroeg – overeenkomstig hetgeen gemeld in het jaarverslag – in 2024 € 6,6 miljoen. Momenteel wordt gewerkt aan een vervolg op deze regeling waarbij de activiteiten worden uitgebreid naar het uitvoeren van het plan en waarbij de doelgroep wordt verbreed naar alle sectoren waarin verpleegkundigen en verzorgenden actief zijn.

Die regeling was echter niet gericht op de kosten die gemoeid zijn met het daadwerkelijk opleiden in de wijkverpleging. Voor het financieren van deze kosten is op basis van afspraken in het investeringsakkoord een bedrag van € 60 miljoen structureel via de VWS-begroting beschikbaar gesteld. Momenteel wordt hiervoor de subsidieregeling Werkgeverskosten Opleiden Wijkverpleging (WOW) ontwikkeld. Het streven is om deze in het najaar gereed te hebben, waarna het mogelijk zal zijn om voor heel het jaar 2025 subsidie aan te vragen. Op basis van eerdere ervaringen met het Opleidingsfonds Wijkverpleging in 2024 is het de verwachting dat er veel interesse zal zijn voor deze regeling en dat het budget zal worden uitgeput.

Vraag 21

Hoe wordt geborgd dat de verhoging van verplichtingen voor sportsubsidies doelmatig en landelijk evenwichtig wordt verdeeld, ook naar plattelandsgemeenten?

Antwoord:

Het ophogen van de verplichtingraming heeft geen relatie met een doelmatige en evenwichtige verdeling van sportsubsidies over regio's of gemeenten of het borgen daarvan. De verhoging van de verplichtingraming is een begrotingstechnische handeling die vanuit het kader van een goed financieel beheer is gedaan om een aantal verplichtingen in het juiste jaar administratief vast te kunnen leggen. Het betreft de vastleggingen van de instellingssubsidie NOC*NSF 2025 en een aantal subsidies die onder de BOSA-regeling vallen.

Vraag 22

Wat is de verklaring voor de onderschatting van € 119 miljoen bij de zorgtoeslag en welke risico's brengt dit met zich mee voor mensen met lage inkomens?

Antwoord:

De inschatting van de totale uitgaven aan toeslagen is de laatste jaren wat complexer doordat de loonontwikkeling een stuk hoger en onvoorspelbaarder was. De verklaring voor lager dan verwachte uitgaven in 2024 lijkt vooral te liggen aan een gunstiger loonontwikkeling dan vooraf verwacht. Hierdoor krijgen mensen een lager recht op zorgtoeslag. Voor lage inkomens brengen de lagere uitgaven aan zorgtoeslag geen risico's met zich mee.

In theorie is het ook mogelijk dat lagere uitgaven het gevolg zijn van hoger niet-gebruik. Echter, er is geen aanleiding om te veronderstellen dat het niet-gebruik is toegenomen in 2024. De Dienst Toeslagen zet zich in om het niet-gebruik terug te dringen, via bijvoorbeeld algemene publiekscampagnes en gerichte attenderingsacties.

Vraag 23

Hoeveel minder mensen kregen in 2024 zorgtoeslag ten opzichte van 2023? Hoe verklaart u dat de uitgaven Zorgtoeslag € 119,3 miljoen lager waren in 2024 dan geraamd?

Antwoord:

Ten opzichte van 2023 waren er in 2024 ongeveer 275.000 minder huishoudens met recht op zorgtoeslag. Dit komt voornamelijk doordat in 2023 de zorgtoeslag incidenteel was opgehoogd voor de verbetering van de koopkracht in het kader van de hoge energiekosten. Daardoor waren er in 2023 incidenteel meer huishoudens met recht op zorgtoeslag, omdat een hogere zorgtoeslag er ook toe leidt dat deze pas bij hogere inkomens is afgebouwd.

Zoals uitgebreid toegelicht in de beantwoording van voorgaande vraag ligt de verklaring met name in een gunstigere inkomensontwikkeling dan vooraf gedacht.

Vraag 24

Wat is de reden dat er wel meerjarige verplichtingen zijn aangegaan vanuit DUS-I, maar daar geen ruimte voor was begroot? Is er voldoende verplichtingenruimte in 2025, nu deze in 2024 vrijgevallen is? Heeft hier een kasschuif plaatsgevonden?

Antwoord:

De verplichtingen die DUS-i in 2023 meerjarig is aangegaan zijn binnen de beschikbare verplichtingsbudgetten van 2023 gerealiseerd. In 2023 was er voldoende verplichtingsruimte om de verplichtingen meerjarig te kunnen

aangaan, waardoor vanuit 2024 geen schuif van verplichtingenbudget heeft plaatsgevonden. Dit heeft er uiteindelijk in geresulteerd dat in 2024 een verplichtingenbudget van per saldo € 4,6 miljoen onbenut is gebleven (dit in tegenstelling tot de 23,3 miljoen zoals in Slotwet 2024 is toegelicht).

In 2025 is er op dit moment voldoende verplichtingenruimte om de voorziene verplichtingen van DUS-i te kunnen aangaan. Voor 2025 heeft geen schuif van verplichtingenbudget plaatsgevonden. In aanloop naar suppletoire begroting september inventariseer ik of een schuif van verplichtingenbudget naar 2025 benodigd is.

Vraag 25

Hoeveel middelen zijn er in 2024 besteed aan externe inhuur bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en welke alternatieven zijn overwogen via vaste werving?

Antwoord:

In het jaarverslag VWS, pagina 108, is in de tabel te zien dat er 7,3 mln aan externe inhuur is besteed (voornamelijk op ICT). Hiermee zit de IGJ met een flexibele schil onder de Roemernorm en worden de meeste werkzaamheden bij de Inspectie uitgevoerd door het eigen personeel, wat voor structureel werk de inzet is.

Vraag 26

Waar zit de openstaande vacaturesruimte op het apparaat, waardoor een lagere verplichting van € 4,1 miljoen was op de apparaatsuitgaven? Om welke functies en afdelingen gaat het?

Antwoord:

De lagere apparaatsuitgaven zijn breed binnen de organisatie verspreid en heeft verschillende oorzaken, waaronder bijvoorbeeld het niet gelijk kunnen invullen van vacatures nadat een medewerker is vertrokken. Het gaat daarbij om verschillende functies op het terrein van onder andere beleid en staf.

Vraag 27

Wat is de verklaring voor de hogere personele kosten van de IGJ in 2024? Hoeveel meer personeel is er aangenomen?

Antwoord:

De hogere personeelskosten zijn deels te verklaren door de nieuwe CAO. Daarnaast is er per saldo 39 fte bijgekomen.