2026D45825

VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan u van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2027 (37 020-XVI, nr. 1-2)**.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

De griffier van de commissie,
Heller

Nr.	Vraag
1	Waarom is de indexatie van het eigen risico naar € 400 gegaan in plaats van € 395, zoals voorspeld?
2	Hoeveel taakstellingen zijn er sinds 2020 op Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gekomen? Kunnen deze overzichtelijk in een tabel worden gezet? Is het Ministerie van VWS betrokken geweest bij het in de begroting opnemen van de nieuwe taakstelling op het ambtelijke apparaat? Zo ja, kunnen de ambtelijke adviezen hierover met de Kamer worden gedeeld? Wat gaat het Ministerie van VWS concreet minder doen nu deze taakstelling in de begroting is opgenomen? Raakt deze taakstelling ook de uitvoering? Zo ja, op welke wijze? Welke mogelijke risico's voor de uitvoering en dienstverlening worden voorzien als de opstapelende taakstellingen worden doorgevoerd?
3	Hoeveel subsidies zijn gekort als het gevolg van taakstellingen in de afgelopen vijf jaar op VWS? Kunnen deze overzichtelijk in een tabel worden gezet?
4	Hoe kan het dat VWS-begroting op geen enkel artikel «de post nog niet ingevuld/vrij te besteden» heeft staan?
5	Kan er een overzicht gemaakt worden van de afgelopen tien jaar hoe groot het cumulatieve bedrag was van de de post «nog niet ingevuld/vrij te besteden» van alle artikelen op de VWS-begroting omvatte per jaar? Kunt u dit in een tabel weergeven?
6	Kunnen alle ombuigingen op de VWS-begroting van de afgelopen tien jaar in een overzichtelijke tabel worden gezet?
7	Kan in een tabel worden gezet hoe groot de subsidiepot van de subsidieregeling Stimulering bouw en onderhoud sportaccommodaties (BOSA) de afgelopen vijf jaar was, inclusief 2027?
8	Kan worden toegelicht waar het geld van het aflopende sportakkoord naar toe gaat?
9	Kunt u aangeven waar de € 350 miljoen uit de envelop voor zorgkosten van chronisch zieken, die in 2027 niet wordt ingezet, budgettair terechtkomt of als dekking voor wordt gebruikt, welke uitgaven voor chronisch zieken hierdoor in 2027 niet plaatsvinden en welk bedrag vanaf 2028 weer beschikbaar is?
10	Kunt u in een tabel aangeven welke bezuinigingen en besparingen uit deze begroting voortkomen?
11	Kunt u per VWS-maatregel uit de budgettaire bijlage van het coalitieakkoord van het kabinet-Rutte IV aangeven in hoeverre deze al is doorgevoerd, nog gepland staat of is aangepast?
12	Kunt u per VWS-maatregel uit de budgettaire bijlage van het hoofdlijnenakkoord van het kabinet-Schoof aangeven in hoeverre deze al is doorgevoerd, nog gepland staat of is aangepast?
13	Kunt u per VWS-maatregel uit de budgettaire bijlage van het hoofdlijnenakkoord van het kabinet-Jetten aangeven in hoeverre deze al is doorgevoerd, nog gepland staat of is aangepast?
14	Welke bezuinigingen uit het kabinet-Rutte IV worden nog vanaf 2026 of later doorgevoerd? Welke bezuinigingen lopen vanaf 2026 en verder nog op, ten opzichte van het bedrag dat daarvoor al is ingegaan? Kunt u dit in een tabel weergeven?
15	Welke bezuinigingen uit het kabinet-Schoof worden nog vanaf 2026 of later doorgevoerd? Welke bezuinigingen lopen vanaf 2026 en verder nog op, ten opzichte van het bedrag dat daarvoor al is ingegaan? Kunt u dit in een tabel weergeven?

16 Klopt het dat van de bezuinigingsopgave, die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt via de maatregel «Scheiden wonen en zorg», € 130 miljoen voor 2025 is gerealiseerd, maar dat deze nog oploopt tot structureel € 1.200 miljoen? Kunt u in een tabel weergeven welk deel van deze bezuiniging voor 2026 is gerealiseerd en welk deel nog moet worden doorgevoerd, inclusief opbouw per jaar?

17 Klopt het dat van de bezuinigingsopgave, die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt via de maatregel «Valpreventie», € 35 miljoen in 2025 is gerealiseerd, maar dat deze nog oploopt tot structureel € 50 miljoen? Kunt u in een tabel weergeven welk deel van deze bezuiniging voor 2026 is gerealiseerd en welk deel nog moet worden doorgevoerd, inclusief opbouw per jaar?

18 Klopt het dat van de bezuinigingsopgave, die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt via de maatregel «Passende zorg», € 23 miljoen in 2025 is gerealiseerd, maar dat deze nog oploopt tot structureel € 1.206 miljoen? Kunt u in een tabel weergeven welk deel van deze bezuiniging voor 2026 is gerealiseerd en welk deel nog moet worden doorgevoerd, inclusief opbouw per jaar?

19 Klopt het dat er via de maatregel «Stimulering 1,5-lijnszorg» die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt vanaf 2027 € 50 miljoen bezuinigd wordt?

20 Klopt het dat er via de maatregel «Standaardisatie gegevensuitwisseling», die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt vanaf 2027, € 113 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 340 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

21 Klopt het dat van de bezuinigingsopgave, die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt via de maatregel «Maatwerk PGB», € 30 miljoen in 2025 is gerealiseerd, maar dat deze nog oploopt tot structureel € 110 miljoen? Kunt u in een tabel weergeven welk deel van deze bezuiniging voor 2026 is gerealiseerd en welk deel nog moet worden doorgevoerd, inclusief opbouw per jaar?

22 Klopt het dat er via de maatregel «Inkomensafhankelijke eigen bijdrage Wmo», die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt vanaf 2028, € 225 miljoen bezuinigd wordt?

23 Klopt het dat er via de Hervormingsagenda Jeugd, als gevolg van de oorspronkelijke taakstelling die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt en de latere aanpassingen daarvan, vanaf 2026 € 463 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 1.524 miljoen structureel? Zo ja, kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd en welke maatregelen en besluiten hiertoe bijdragen?

24 Klopt het dat van de bezuinigingsopgave, die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt via de maatregel «Doelmatige inkoop geneesmiddelen en medische technologie», € 50 miljoen in 2025 is gerealiseerd, maar dat deze nog oploopt tot structureel € 130 miljoen? Kunt u in een tabel weergeven welk deel van deze bezuiniging voor 2026 is gerealiseerd en welk deel nog moet worden doorgevoerd, inclusief opbouw per jaar?

25 Klopt het dat er via de maatregel «Juiste zorg op de juiste plek», die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt, vanaf 2028 € 300 miljoen bezuinigd wordt?

26 Klopt het dat van de bezuinigingsopgave, die door het kabinet-Rutte IV is ingeboekt via het Integraal Zorgakkoord, € 886 miljoen in 2025 is gerealiseerd, maar dat deze nog oploopt tot structureel € 1.489 miljoen? Kunt u in een tabel weergeven welk deel van deze bezuiniging voor 2026 is gerealiseerd en welk deel nog moet worden doorgevoerd, inclusief opbouw per jaar?

27 Klopt het dat er via de maatregel «Meerjarig contracteren met budgetafspraken» vanaf 2028 € 65 miljoen bezuinigd zou worden op de gehandicaptenzorg en de langdurige ggz, maar dat deze taakstelling is opgeteld bij de taakstelling voor het bestuurlijk akkoord voor de Wet langdurige zorg (Wlz)?

28 Klopt het dat er via de maatregel «Behandeling Wlz» vanaf 2028 € 65 miljoen bezuinigd zou worden op de gehandicaptenzorg, maar dat deze taakstelling is opgeteld bij de taakstelling voor het bestuurlijk akkoord voor de Wlz?

29 Klopt het dat er via de maatregel «Terugdraaien intensiveringzorg-arbeidsmarktbeleid» die door het kabinet-Schoof is ingeboekt vanaf 2026 € 130 miljoen bezuinigd is?

30 Klopt het dat er via de maatregel «Verlagen intensivering publieke gezondheid» die door het kabinet-Schoof is ingeboekt, maar door het huidige kabinet is verzacht, vanaf 2027 nog netto € 30 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 104 miljoen in 2030 en daarna € 88 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

31 Klopt het dat er via de maatregel «Voortbouwen hoofdlijnenakkoord curatieve zorg: volumegroei gelijk aan laatste jaar Integraal Zorgakkoord (IZA) (i.c.m. MBI)», die door het kabinet-Schoof is ingeboekt vanaf 2027, € 250 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 590 miljoen structureel vanaf 2028? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

32 Klopt het dat er via de maatregel «Onafhankelijke indicatiestelling ongecontracteerde wijkverpleging», die door het kabinet-Schoof is ingeboekt vanaf 2027, € 85 miljoen bezuinigd wordt?

33 Klopt het dat er via de maatregel «Versnelling opschaling digitale zorg in de Wijkverpleging», die door het kabinet-Schoof is ingeboekt vanaf 2027, € 35 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 210 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

34 Klopt het dat er via de maatregel «Versnellen opschaling digitale zorg in gehandicaptenzorg» vanaf 2028 € 30 miljoen bezuinigd zou worden op de gehandicaptenzorg, oplopend tot € 108 miljoen structureel, maar dat deze taakstelling is opgeteld bij de taakstelling voor het bestuurlijk akkoord voor de Wlz?

35 Klopt het dat er via de maatregel «SPUK naar GF en PF met 10% budgetkorting» die door het kabinet-Schoof is ingeboekt op het terrein van VWS in 2026 € 73 miljoen bezuinigd is en dat hiervan € 60 miljoen structureel is? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

36 Klopt het dat er via de maatregel «Generieke taakstelling subsidies Rijksbreed», die door het kabinet-Schoof is ingeboekt op het terrein van VWS in 2026, € 124 miljoen bezuinigd is en dat dit oploopt tot € 252 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

37 Klopt het dat er via de maatregel «Bestuurlijke afspraken beloningen medisch specialisten in maatschappen», die door het kabinet-Schoof is ingeboekt vanaf 2027, € 150 miljoen bezuinigd wordt?

38 Klopt het dat er via de maatregel «Eigen bijdrage jeugdzorg», die door het kabinet-Schoof is ingeboekt vanaf 2028, € 260 miljoen bezuinigd wordt?

39 Klopt het dat er via de maatregel «Sturen op trajectduur jeugdzorg», die door het kabinet-Schoof is ingeboekt vanaf 2028, € 68 miljoen bezuinigd wordt?

40 Klopt het dat er via de maatregel «Actualisatie wijkverpleging», die door het kabinet-Schoof is ingeboekt in 2026, € 312 miljoen bezuinigd is en dat dit oploopt tot € 414 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

41 Klopt het dat er via het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) in 2026 € 260 miljoen is bezuinigd en dat dit oploopt tot structureel € 774 miljoen? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

42 Klopt het dat er via de maatregel «Eigen risico niet verlagen en indexeren per 2027» vanaf 2027 € 3.705 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 4.766 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

43 Klopt het dat er via de extra verhoging van het eigen risico met € 60 vanaf 2028 € 1.025 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 1.050 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

44 Klopt het dat er via de maatregel «Tranchering eigen risico op € 150» vanaf 2028 € 200 miljoen wordt bezuinigd? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

45 Klopt het dat er via de maatregel «Passende zorg (wet- en regelgeving)» vanaf 2029 € 112 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 548 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

46 Klopt het dat er via de maatregel «Versterken informatieplicht zorgverzekeraars» vanaf 2029 € 110 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 190 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

47 Klopt het dat er via de maatregel «Afschaffen vergoeding ongecontracteerde zorg» vanaf 2029 € 150 miljoen wordt bezuinigd? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

48 Klopt het dat er via de maatregel «Selectie geneesmiddelen uit het basispakket en strakker pakketbeheer» vanaf 2028 € 35 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 150 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

49 Klopt het dat er via de maatregel «Bestuurlijk akkoord Wlz /Scheiden wonen en zorg» vanaf 2027 € 130 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 990 miljoen structureel? Hoeveel is daar vervolgens aan toegevoegd via het schrappen van andere tariefmaatregelen in de Wlz? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

50 Klopt het dat er via de maatregel «Vrijvallen resterende envelop ouderenzorg» vanaf 2027 € 8 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 470 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

51 Klopt het dat er via de maatregel «Huishoudelijke hulp uit Wmo met vangnet» vanaf 2029 € 435 miljoen wordt bezuinigd? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

52 Klopt het dat er via de maatregel «Gelijktrekken vermogensgrenzen zorgtoeslag naar heffingsvrij vermogen» vanaf 2027 € 19 miljoen bezuinigd wordt en dat dit oploopt tot € 324 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

53 Klopt het dat er via de maatregel «Eigen bijdrage wijkverpleging» vanaf 2029 € 225 miljoen wordt bezuinigd? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?

54 Klopt het dat er via de maatregel «Aftrek specifieke zorgkosten» vanaf 2028 € 618 miljoen wordt bezuinigd? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?
55 Klopt het dat er via de maatregel «Vervolgopleidingen medisch-specialisten» vanaf 2029 € 110 miljoen wordt bezuinigd? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?
56 Klopt het dat er via de maatregel «Beschikbaarheidbijdrage academische zorg» vanaf 2029 € 100 miljoen wordt bezuinigd? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?
57 Klopt het dat er via de subsidietaakstelling vanaf 2027 € 30 miljoen wordt bezuinigd op het gebied van VWS? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?
58 Klopt het dat er via de budgetkorting op de VWS-begroting in 2026 € 30 miljoen bezuinigd is en dat dit oploopt tot € 65 miljoen in 2027 en € 41 miljoen structureel? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?
59 Klopt het dat er via de maatregel «Actualisatie Wlz-uitgaven» in 2026 € 390 miljoen bezuinigd is, waarvan € 250 miljoen structureel doorloopt? Kunt u in een tabel weergeven hoe deze bezuiniging per jaar is opgebouwd?
60 Kunt u een totaaloverzicht geven van alle bezuinigingen, besparingen en investeringen in de gehandicaptenzorg voor de komende jaren?
61 Kunt u een totaaloverzicht geven van alle bezuinigingen, besparingen en investeringen in de ouderenzorg voor de komende jaren?
62 Kunt u een totaaloverzicht geven van alle bezuinigingen, besparingen en investeringen in de wijkverpleging voor de komende jaren?
63 Kunt u een totaaloverzicht geven van alle bezuinigingen, besparingen en investeringen in de jeugdzorg voor de komende jaren?
64 Kunt u een totaaloverzicht geven van alle bezuinigingen, besparingen en investeringen in de kraamzorg voor de komende jaren?
65 Welk deel van de geplande bezuinigingen op de langdurige zorg komt naar verwachting neer bij de gehandicaptenzorg, welk deel bij de ouderenzorg en welk deel bij de langdurige ggz?
66 Hoe vaak worden er budgetplafonds opgelegd aan ggz-aanbieders?
67 Hoeveel budget is er beschikbaar voor de bouw van nieuwe zorgvormen zoals het zorgbuurthuis?
68 Hoeveel jongeren zitten er momenteel in de gesloten jeugdzorg?
69 Hoeveel jongeren zitten er momenteel in de residentiële jeugdzorg?
70 Hoeveel jongeren worden er momenteel gehuisvest op vakantieparken door jeugdzorgaanbieders?
71 Hoeveel zou het kosten om de lonen van alle zorgverleners te verhogen naar het niveau van vergelijkbare functies in de publieke sector en de marktsector?
72 Hoeveel zou het op termijn opleveren om alle nieuwe medisch specialisten in loondienst te laten gaan?
73 Hoeveel ziekenhuizen en ziekenhuislocaties zijn er sinds 2010 gesloten? Welke waren dit?
74 Hoeveel ziekenhuisafdelingen zijn er sinds 2010 gesloten? Welke waren dit?
75 Hoeveel spoedeisende hulpposten (SEH's) zijn er sinds 2010 in Nederland gesloten en hoeveel zijn afgebouwd tot spoedplein of niet meer 24/7 bereikbaar? Kunt u een lijst geven van deze SEH's?
76 Hoeveel (acute) verloskunde afdelingen zijn er sinds 2010 in Nederland gesloten en hoeveel zijn niet meer 24/7 bereikbaar? Kunt u een lijst geven van deze (acute) verloskunde afdelingen?
77 Hoeveel mensen maakten in 2025 hun volledig eigen risico vol?

78 Hoeveel mensen hebben in 2026 hun gehele eigen risico in de eerste maand van het jaar opgemaakt?
79 Wat is de ontwikkeling van de zorgkosten in relatie tot de ontwikkeling van het bruto binnenlands product (bbp) in de jaren 2010–2026 volgens de Zorgrekeningen van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)? Kunt u dit in een tabel weergeven?
80 Wat is de ontwikkeling van de zorgkosten in relatie tot de ontwikkeling van het bruto binnenlands product (bbp) in de jaren 2010–2026 volgens de RIVM-definitie van zorgkosten? Kunt u dit in een tabel weergeven?
81 Wat is de ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg in relatie tot de ontwikkeling van het bruto binnenlands product (bbp) in de jaren 2010–2026? Kunt u dit in een tabel weergeven?
82 Hoe heeft de groei van de collectieve zorguitgaven zich ten opzichte van de groei van de economie in de afgelopen vijftien jaar ontwikkeld?
83 Hoe heeft de nominale premie zich sinds 2006 ontwikkeld als percentage van het modale inkomen?
84 Hoe heeft de nominale premie zich sinds 2006 ontwikkeld als percentage van het minimumloon op maandbasis?
85 Hoeveel geeft elke zorgverzekeraar uit aan bedrijfskosten? Kunt u dit per zorgverzekeraar aangeven?
86 Hoeveel geven zorgverzekeraars jaarlijks uit aan reclame-uitgaven?
87 Hoeveel geven zorgverzekeraars jaarlijks uit aan acquisitiekosten? Is dit inclusief of exclusief reclame-uitgaven?
88 Kunt u per zorgverzekeraar de solvabiliteit noemen? Hoe groot is voor elk van deze verzekeraars het bedrag aan reserves bovenop de door de Nederlandse Bank (DNB) vereiste solvabiliteit? Wat is het totaal aan reserves van zorgverzekeraars bovenop de door DNB vereiste solvabiliteit?
89 Hoe staat het met de uitvoering van het amendement Dobbe over het oprichten van een team dat actief ondersteunt bij het opzetten van zorgbuurthuizen en vergelijkbare woonzorgvormen voor ouderen (Kamerstuk 36 725-XVI-7)? Hoe kunnen mensen of organisaties die een zorgbuurthuis willen oprichten hier toegang toe krijgen?
90 Hoeveel zou het jaarlijks kosten om zowel het verplicht als het vrijwillig eigen risico af te schaffen? Welk deel hiervan bestaat uit het wegvallen van het zogeheten «remgeldeffect»?
91 Hoeveel zou het kosten om mondzorg op te nemen in het basispakket? Hoeveel zou het kosten als dit zou gebeuren zonder eigen risico?
92 Hoeveel zou het opleveren om mondzorg op te nemen in het basispakket?
93 Hoeveel zou het kosten om periodieke controles bij de tandarts op te nemen in het basispakket? Hoeveel zou het kosten als dit zou gebeuren zonder eigen risico?
94 Hoeveel zou het kosten om fysiotherapie op te nemen in het basispakket? Hoeveel zou het kosten als dit zou gebeuren zonder eigen risico?
95 Hoeveel geld zou het kosten om anticonceptie voor iedereen in Nederland vanuit de basisverzekering te vergoeden?
96 Kunt u een overzicht sturen welke zaken aan het basispakket zijn toegevoegd of eruit zijn gehaald, vanaf 2006 tot en met 2026?
97 Hoeveel zou het kosten om Pre Expositie Profylaxe (PrEP) voor de volledige doelgroep te vergoeden, zonder eigen bijdrage?
98 Hoeveel zou het kosten om de eigen bijdrage voor geneesmiddelen af te schaffen?
99 Hoeveel zou het kosten om de eigen bijdrage voor kraamzorg af te schaffen?

100 Hoeveel zou het kosten om een bekendheidscampagne op te zetten om zorgverleners en onverzekerden te informeren over de mogelijkheid om zorg voor onverzekerden te declareren bij het CAK?

101 Hoeveel zou het kosten om de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) te laten handhaven op het weigeren van onverzekerden door zorgaanbieders, om te voorkomen dat dit plaatsvindt?

102 Hoe vaak worden onverzekerde patiënten na opname bij een zorgaanbieder ontslagen naar straat?

103 Hoeveel zou het kosten om te voorkomen dat onverzekerde patiënten naar straat worden ontslagen? Hoeveel investeringen in herstelplekken, tijdelijke medische opvang, revalidatie en nazorg zijn hiervoor nodig?

104 Hoeveel zou het kosten om te verplichten dat wanneer iemand (bijvoorbeeld een arbeidsmigrant) wordt afgemeld bij een collectieve verzekering voor internationaal werkenden deze automatisch een individuele zorgverzekering moet krijgen?

105 Hoeveel zou het kosten om straatzorg uit te breiden naar alle centrumgemeenten?

106 Is het bedrag dat de komende jaren wordt vrijgemaakt voor het Centrum Seksueel Geweld aanvullend op de huidige financiering, of is het een voortzetting daarvan?

107 Welk concreet probleem lost het beëindigen van de vergoeding van ongecontracteerde zorg volgens u op, en op basis van welk onderzoek is aannemelijk dat deze maatregel effectief is? Welke alternatieven zijn onderzocht en wat zijn de verwachte gevolgen voor wachttijden, patiëntkeuze en toetreding van nieuwe aanbieders?

108 Waar is de aanname dat ongecontracteerde zorg staat voor niet passende zorg op gebaseerd, gegeven het feit dat in de memorie van toelichting wordt uitgegaan dat niet passende zorg niet meer vergoed wordt door het vergoeden van ongecontracteerde zorg niet meer te verplichten?

109 Aan de hand van welke criteria wordt bepaald wanneer een zorgverzekeraar verplicht is niet-gecontracteerde aanbieders te contracteren wanneer dit nodig is voor de toegankelijkheid? Hoe houdt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hier toezicht op?

110 Zorgverzekeraars krijgen geautomatiseerd inzicht in wachtlijsten, maar wordt daarbij ook zichtbaar welke behandelcapaciteit bij verschillende aanbieders daadwerkelijk beschikbaar is, inclusief bij nog niet-gecontracteerde aanbieders?

111 Hoe worden «gelijkwaardig», «arbeidsintensief» en «kosteneffectief» concreet vastgesteld en welke gegevens worden daarvoor gebruikt – gegeven het feit dat in de begroting staat dat bij gelijkwaardige zorg de minder arbeidsintensieve of kosteneffectievere optie voorrang krijgt?

112 Kunt u inzicht geven in het aandeel van vastgestelde zorgfraude bij gecontracteerde en ongecontracteerde aanbieders, uitgesplitst naar type zorgaanbieder? En indien die gegevens niet beschikbaar zijn: op welke feitelijke basis kan een relatie tussen contracteerstatus en frauderisico worden gelegd?

113 Uit welke concrete maatregelen moet de opbrengst van zorgfraude (€ 50 miljoen) komen en welk deel daarvan wordt verwacht binnen de medisch-specialistische zorg?

114 Hoe wordt geborgd dat zelfstandige klinieken en andere aanbieders buiten bestaande regionale samenwerkingsverbanden volwaardig bij de totstandkoming van de regioplannen worden betrokken?

115 Welke criteria moeten regio's gebruiken bij keuzes over waar medisch-specialistische zorg wordt uitgebreid, geconcentreerd of afgebouwd, en welke rol spelen daarbij kwaliteit, wachttijden, doelmatigheid en beschikbare capaciteit?

116 Hoe ondersteunt deze verplichting ondernemerschap en innovatie, zodat de zorg ook voor toekomstige generaties toegankelijk en betaalbaar blijft?

117 Welke juridische gevolgen krijgt een regioplan voor een individuele zorgaanbieder en welke mogelijkheden bestaan er wanneer een aanbieder het niet eens is met een regionale keuze?

118 Hoe verklaart u dat er bezuinigd wordt op de paramedische sector terwijl de druk op deze sector naar verwachting juist zal toenemen?

119 Welke volume-, prijs- en beleidsmatige ontwikkelingen liggen ten grondslag aan de analyse voor de mutatie van de raming voor paramedische zorg van € 1,312 miljard in 2026 naar € 1,289 miljard in 2027? Is bij deze analyse rekening onderscheid gemaakt tussen de verschillende paramedische expertises? Zo ja, hoe?

120 Welk budget wordt er in 2027 beschikbaar gesteld om de toegang tot logopedie te verbeteren? Is hierbij onderscheid gemaakt tussen de verschillende paramedische expertises?

121 Hoe is totale budget voor oncologie opgebouwd in 2026 en 2027 opgebouwd?

122 Zijn binnen de middelen voor European Health Data Space (EHDS) en de toekomstige Gezondheidsdata-autoriteit middelen gereserveerd voor aansluiting en benutting van bestaande landelijke registraties, zoals de Nederlandse Kankerregistratie (NKR) en klinische kwaliteitsregistraties? Zo ja, hoeveel en via welke financieringsroute?

123 Kunt u aangeven waarvoor de € 2,5 miljoen extra voor PAIS-beleid wordt ingezet, en welke activiteiten, programma's of organisaties hieruit worden gefinancierd?

124 Kunt u aangeven hoe de € 11 miljoen voor onderzoek naar PAIS en zorg en ondersteuning van PAIS-patiënten wordt verdeeld, en of binnen deze middelen ruimte is voor onderzoek naar Lyme, chronische Lyme, mogelijke persisterende infectie, co-infecties, diagnostiek en behandeling?

125 Kunt u bevestigen dat voor het Nederlands Lymeziekte-expertisecentrum in 2025 € 267.000 was begroot en dat vanaf 2026 geen bedrag meer zichtbaar op de begroting staat, en toelichten hoe de kennisfunctie rond Lyme en andere tekenbeetziekten vanaf 2026 en daarna is en wordt geborgd?

126 Kunt u aangeven of het Nederlands Lymeziekte-expertisecentrum wordt geëvalueerd, en of daarbij ook wordt gekeken naar patiëntuitkomsten zoals herkenning, diagnostiek, doorverwijzing, zorgtoegang en kwaliteit van leven?

127 Kunt u aangeven op welke manier patiëntenorganisaties worden betrokken bij de prioritering, uitvoering en evaluatie van het PAIS-beleid en PAIS-onderzoek, en of daarbij ook patiëntenorganisaties rond Lyme en andere tekenbeetziekten worden betrokken?

128 Welke concrete gezondheidsdoelstellingen, indicatoren, meetplaatsen en meetmomenten hanteert u voor de monitoring van omwonenden van geitenhouderijen in 2026 en 2027?

129 Hoeveel van de in 2027 beschikbare middelen voor infectieziektebestrijding en surveillance is specifiek beschikbaar voor zoönosen, en hoeveel capaciteit aan fte daarmee gemoeid?

130 Ligt er een scenario klaar, als tijdens de monitoring gezondheid omgeving geitenhouderijen blijkt dat er gezondheidsrisico's zijn voor omwonenden, om eerder al met maatregelen te komen voor de eindtermijn van de monitoring?

131 Welke rol heeft VWS bij het terugdringen van gezondheidsschade door houtstook, en welke concrete maatregelen worden vanuit VWS in 2027 genomen?
132 Hoe worden gezondheidsrisico's van pesticiden en mest meegenomen in de besluitvorming van VWS, en op welke momenten kan VWS vanuit gezondheidsperspectief voorwaarden of grenzen stellen aan beleid van andere departementen?
133 Welke van de bestaande subsidies en projecten op het gebied van mentale gezondheid worden in 2027 beëindigd, verlaagd of niet structureel voortgezet, en wat is de reden daarvoor?
134 Welke concrete samenwerking tussen VWS en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) vindt in 2027 plaats om gezondheidsproblemen als gevolg van problematische schulden te voorkomen of eerder te signaleren?
135 Bent u voornemens een onafhankelijke autoriteit gezondheid of vergelijkbaar onafhankelijk adviesorgaan in te richten dat integraal kijkt naar de gezondheid van mens, dier en leefomgeving? Zo nee, hoe wordt die integrale beoordeling momenteel geborgd?
136 Hoe worden gezondheidsverschillen tussen verschillende groepen naar gender en sociaaleconomische positie structureel meegenomen bij de beoordeling van bestaand en nieuw VWS-beleid?
137 Welke concrete gezondheidsdoelstellingen hanteert u voor de luchtkwaliteit in Nederland richting 2030, en hoe verhouden deze zich tot de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)-richtlijnen?
138 Welke maatregelen neemt u specifiek om het voedingsaanbod in sportkantines gezonder te maken?
139 Kunnen alle ombuigingen op VWS van de afgelopen vijf jaar in een tabel worden gezet?
140 Kunt u bevestigen dat de in de Miljoenennota (pagina 253) aangekondigde € 33 miljoen voor sport in 2027 volledig beschikbaar komt voor de sportsector? Of wordt op dit bedrag nog de op pagina 256 van de Miljoenennota genoemde € 6 miljoen voor de alternatieve invulling van het budgettekort uit het voorjaar en de subsidietaakstelling uit het Sportakkoord in mindering gebracht, waardoor per saldo € 27 miljoen resteert? Kunt u aangeven welk bedrag in 2027 daadwerkelijk beschikbaar is voor duurzame en toegankelijke sportaccommodaties?
141 Wat is de looptijd van het nieuwe kwaliteitskader spoedzorgketen?
142 Geldt het kwaliteitskader als voorwaarde voor de regionale gesprekken over profiel en beperken van SEH? Zo nee, waarom niet?
143 Hoe gaat u de komende tijd om met de 45-minutennorm, u gebruikt hierbij namelijk het woord «vooralsnog»?
144 Welke informatie moet er regionaal/in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) tenminste op tafel liggen bij beslissingen rondom het profiel van het ziekenhuis op acute zorg of het beperken van de SEH? Kunt u hierop het advies inwinnen van professionals uit de eerste en tweede lijn acute zorg? Zo nee, waarom niet?
145 Wat was/is het aandeel geneesmiddelen (bruto en netto) in de totale zorguitgaven in de periode 2020–2026?
146 Wat was/is het aandeel geneesmiddelen in de totale uitgaven aan medisch-specialistische zorg in de periode 2020–2026?
147 Wat waren de (bruto en netto) uitgaven aan geneesmiddelen in de medisch specialistische zorg (intramuraal) en de apotheekzorg (extramuraal) het afgelopen jaar?
148 Hoeveel subsidie is de afgelopen tien jaar aan academische geneesmiddelenontwikkeling uitgegeven en hoeveel geregistreerde geneesmiddelen zijn hiermee ontwikkeld?

149 Welke mogelijkheden zijn er om investeringen in preventie los te koppelen van het EMU-saldo? Welke landen in Europa treffen soortgelijke maatregelen?

150 Welke onderzoeken, modellen of ramingen worden gebruikt om de maatschappelijke baten van geneesmiddelen te bepalen? Welke typen baten worden daarin onderscheiden?

151 Hoeveel klinische geneesmiddelenstudies zijn er in Nederland uitgevoerd in de periode 2016–2026 en wat is het aandeel van Nederland in het totale aantal klinische geneesmiddelenstudies in de Europese Unie over dezelfde periode?

152 Op welke (geopolitieke) veranderingen wordt gedoeld bij het onderzoeken of en hoe het GVS en de Wgp kunnen meebewegen? Welk risico ligt ten grondslag aan dit onderzoek?

153 Welke maatregelen in de VWS-begroting 2027 dragen bij aan het versterken van de Nederlandse biotechnologie- en geneesmiddelensector over de gehele innovatieketen, van onderzoek en klinische studies tot productie, toelating en patiënttoegang? Kan per onderdeel van deze keten worden aangegeven welke middelen beschikbaar zijn en welke meetbare doelstellingen worden nagestreefd?

154 Is in de ramingen van de geneesmiddelenuitgaven rekening gehouden met mogelijke gevolgen van internationaal beleid, waaronder Most Favoured Nation-beleid in andere landen? Zo ja, welke aannames en geraamde budgettaire effecten zijn gehanteerd en op welke begrotingsposten zijn deze verwerkt?

155 Welke verklaringen zijn er voor deze verwachte uitgavenverlaging aan medisch-specialistische zorg (€ 33,432 miljard in 2027 en € 32,895 miljard in 2028)?

156 Welke aannames over loon-, prijs- en volumeontwikkeling liggen ten grondslag aan de ramingen voor medisch-specialistische zorg voor 2028 tot en met 2031?

157 Welke subsidieregelingen en andere financiële instrumenten zijn beschikbaar of in ontwikkeling voor de productie van geneesmiddelen en andere medische producten in Europa? Wat zijn per instrument het beschikbare bedrag in 2027 en meerjarig, de doelgroep, de looptijd, de voorwaarden, de uitvoerende organisatie en de beoogde resultaten? Welke indicatoren en streefwaarden worden per instrument gebruikt om de vestiging of uitbreiding van productiecapaciteit in Europa en in Nederland te stimuleren volgen?

158 Welke gegevens, onderzoeken en ramingen gebruikt het ministerie bij de ontwikkeling van beleid voor gezond ouder worden om de effecten van vaccinatie op ziekte, ziekenhuisopnames, verlies van zelfstandigheid, sterfte en het aantal gezonde levensjaren te bepalen?

159 Welke middelen zijn er vanaf 2027 en meerjarig beschikbaar voor investeringen in nieuwe of verbeterde vaccins en vaccinatieprogramma's?

160 Welke methoden en criteria worden gebruikt voor kosteneffectiviteitsanalyses bij besluiten over de opname en financiering van vaccinaties?

161 Op welke wijze worden vermeden zorgkosten en gezondheidswinst in deze analyses over vaccinaties berekend? Welke kostencategorieën en tijdshorizon worden hierbij gehanteerd?

162 Voor welke vaccins of immunisaties met een positief advies van de Gezondheidsraad is nog geen structureel financieringsbesluit genomen? Kan per advies de datum, de vervolgstap en de voorziene besluitvormingsdatum worden vermeld?

163 Welk concreet probleem lost het beëindigen van de vergoeding van ongecontracteerde zorg volgens u op, en op basis van welk onderzoek is aannemelijk dat deze maatregel effectief is? Welke alternatieven zijn onderzocht en wat zijn de verwachte gevolgen voor wachttijden, patiëntkeuze en toetreding van nieuwe aanbieders?

164 Welke criteria moeten regio's gebruiken bij keuzes over waar medisch-specialistische zorg wordt uitgebreid, geconcentreerd of afgebouwd, en welke rol spelen daarbij kwaliteit, wachttijden, doelmatigheid en beschikbare capaciteit?

165 Hoe ondersteunt de verplichting tot deelname aan regionale samenwerkingsverbanden ondernemerschap en innovatie, zodat de zorg ook voor toekomstige generaties toegankelijk en betaalbaar blijft?

166 Welke juridische gevolgen krijgt een regioplan voor een individuele zorgaanbieder en welke mogelijkheden bestaan er wanneer een aanbieder het niet eens is met een regionale keuze?

167 Bij welke stappen tussen een positief pakket- of vergoedingsbesluit voor een intramuraal geneesmiddelen en de feitelijke beschikbaarheid voor patiënten kan het ontbreken van financiële ruimte binnen het MSZ-kader tot vertraging leiden?

168 Welke financiële voorziening is voor 2027 getroffen voor geneesmiddelen die nu een pakketbeoordeling doorlopen of waarover VWS met een leverancier onderhandelt? Kunt u aangeven of deze voorziening toereikend is bij afronding van meer procedures, of bij eerdere afronding, dan in de raming is verondersteld?

169 Hoe monitort u gedurende het begrotingsjaar of de beschikbare middelen gelijke tred houden met positieve pakketbesluiten en afgesloten financiële arrangementen, en op welk moment wordt zo nodig bijgestuurd?

170 Hoe hebben de uitgaven aan intramurale geneesmiddelen zich in 2023, 2024 en 2025 ontwikkeld, in euro's en als percentage van de totale uitgaven aan medisch-specialistische zorg?

171 Welke onder- of overschrijding van het MSZ-kader deed zich in die jaren voor en wat waren daarvoor de belangrijkste oorzaken? Verwacht u dat deze oorzaken ook in 2026 en 2027 doorwerken?

172 Wat is de meest recente verwachting voor de benutting van het MSZ-kader in 2026 en 2027, en hoe verhoudt deze zich tot de stand bij het opstellen van de begroting?

173 Welke geneesmiddeleninstroom is financieel verondersteld in de begroting voor 2027? Kunt u toelichten welke informatie uit de Horizonscan Geneesmiddelen is gebruikt en hoe onzekerheden rond toelating, beoordeling, onderhandelingen, patiëntvolume en startdatum van vergoeding zijn verwerkt?

174 Wanneer verwacht u dat de verschillende onderdelen van het Europese farmapakket formeel worden vastgesteld, in werking treden en in Nederland moeten worden toegepast? Welke nationale wet- en regelgeving moet daarvoor worden gewijzigd?

175 Welke gevolgen heeft de implementatie naar verwachting voor de taken en werkprocessen van VWS, het Zorginstituut Nederland en andere uitvoeringsorganisaties, en hoeveel aanvullende capaciteit en budget zijn daarvoor in 2027 en latere jaren voorzien?

176 Hoe zou Nederland uitvoering geven aan een verzoek tot beschikbaarstelling op grond van artikel 56a, indien dit onderdeel wordt van de definitieve richtlijn? Welke partij initieert en coördineert dan de procedures rond beschikbaarheid, prijs en vergoeding?

177 Klopt het dat u scenario's uitgewerkt voor een situatie waarin artikel 56a leidt tot een groter aantal of een eerdere start van Nederlandse prijs- en vergoedingsprocedures? Zo ja, welke gevolgen laten deze scenario's zien voor capaciteit, kosten en behandelduur?

178 Hoeveel procedures waarop Richtlijn 89/105/EEG van toepassing was, zijn in 2023, 2024 en 2025 afgerond, en hoeveel liepen of eindigden in 2026? Kan dit worden uitgesplitst naar afzonderlijke prijsprocedures, afzonderlijke vergoedingsprocedures en opeenvolgende procedures?

179 Kunt u per categorie de mediaan, het gemiddelde en de spreiding van de doorlooptijd geven, waarbij zowel de bruto doorlooptijd als de doorlooptijd na aftrek van rechtsgeldige opschortingen zichtbaar wordt?

180 In hoeveel gevallen werd de toepasselijke termijn van 90 of 180 dagen niet gehaald, welke procesfase veroorzaakte doorgaans de meeste vertraging en welke verbetermaatregelen zijn inmiddels genomen of voor 2027 voorzien?

181 Hoe is totale budget voor oncologie opgebouwd in 2026 en 2027 opgebouwd?

182 Welke te financieren activiteiten («gegevensverzameling, kwaliteitsbewaking en verbetering van oncologische en palliatieve zorg») vallen hier exact onder?

183 Hoeveel van de middelen voor informatiebeleid in 2027 is specifiek beschikbaar voor secundair gebruik van gezondheidsgegevens en de implementatie van de EHDS? Welk deel daarvan is structureel en welk deel incidenteel?

184 Waarom komen de begrippen gepersonaliseerde geneeskunde, precisiegeneeskunde, farmacogenetica, genoomdiagnostiek en biomarker in de gehele toelichting van 312 bladzijden niet voor, en welk bedrag is in 2027 aan deze terreinen besteed?

185 Welk bedrag is in 2027 belegd met de invoering van preëmptieve farmacogenetische panels in de huisartsenzorg en de apotheekzorg, gezien de uitkomsten van de door Nederlandse onderzoekers gecoördineerde Europese PREPARE-studie, en waarom maakt dit geen deel uit van het programma passende zorg?

186 Welke gemiddelde doorlooptijd geldt tussen Europese markttoelating en feitelijke vergoeding in Nederland voor weesgeneesmiddelen en geavanceerde therapieën, en hoe verhoudt die zich tot Duitsland en Denemarken?

187 Op welke manier betrekt u de eerste- en tweedelijns acute zorg bij het opstellen van de definitie voor passende acute zorg?

188 In hoeverre bieden beperktere SEH's zoals AZA of HAP+ voldoende brede, specialistische kennis, en mogelijkheden voor bloedonderzoek, radiologisch en ander diagnostisch onderzoek?

189 Wat zijn de gevolgen van een beperktere SEH voor het aantal patiënten? Wordt de SEH hiermee nog kwetsbaarder voor productieprikkels en is de huidige vorm van budgetbekostiging daarbij afdoende?

190 Op welke manier is er binnen het ROAZ ruimte voor gesprekken over spreiding reguliere acute zorg? Welke instrumenten hebben partijen aan tafel om dit af te dwingen?

191 Hoe en door wie wordt de politieke relevantie van kleinere bedragen bepaald (bladzijde 6)?

192 Welke argumentatie ligt aan de «incidentele middelen voor een vierjarige inhaalcampagne van de gordelroosvaccinatie voor 61- tot 69-jarigen» ten grondslag? Is dit doelmatig? En zo ja, kunt u dit onderbouwen?

193 Heeft u in kaart gebracht wat de gevolgen zijn voor regeldruk en administratieve lasten voor zorgprofessionals inzake «strengere eisen stellen aan de voorwaarden, kwaliteit en (snelheid van) totstandkoming van beroepsrichtlijnen en kwaliteitsdocumenten»? Overweegt u om eerst een uitvoeringsanalyse uit te voeren?

194 Welke concrete invulling voorziet u voor de «stevigere rol» van het Zorginstituut? Hoe verhoudt zich dit tot de verantwoordelijkheid en rol van beroepsgroepen in richtlijnontwikkeling? Kunt u het tijdpad schetsen van deze maatregelen? Welke partijen worden in het proces betrokken en hoe ziet de besluitvorming in samenwerking met het zorgveld eruit?

195 Hoe beoordeelt u de reacties van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Federatie Medisch Specialisten (FMS) en Verenso die waarschuwen dat de inhoud van de zorg niet door de overheid bepaald zou moeten worden en dat zorgprofessionals ruimte moeten houden om samen met patiënten zorgvuldig te beschrijven wat passende zorg is?

196 Kunt ons meenemen in de planning van het traject «implementatie van de EU-richtlijn ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld»? Wat als de invoering in juni 2027 niet wordt gehaald?

197 Om hoeveel middelen gaat het dat beschikbaar is voor de uitbreiding van het aantal plekken in de vrouwenopvang? Hoe zijn die middelen in 2026 precies ingezet?

198 Kunt u een tijdspad geven van het vormgeven van het vangnet van de huishoudelijke hulp? Worden huidige zorgaanbieders van huishoudelijke hulp hier ook bij betrokken?

199 Hoe verhoudt de doelstelling om administratieve lasten te verminderen zich tot het vastleggen van passende zorg via nieuwe wet- en regelgeving (Op pagina 23 wordt de gezamenlijke doelstelling genoemd dat zorgverleners per 2030 maximaal 20% van hun tijd aan administratie besteden. «Die norm is in het AZWA omarmd en wordt in 2027 en verder met concrete maatregelen ondersteund.»)?

200 Welke rol en welk besluitvormingsproces voorziet u voor beroeps- en brancheorganisaties uit de zorgsector om de uitgangspunten en randvoorwaarden voor passende zorg in wetgeving te verankeren?

201 Heeft u een analyse gemaakt van de mate waarin de implementatie van ICT- en AI-toepassingen van invloed zijn op administratieve lasten in de zorg? Zo nee, bent u bereid om dit in kaart te brengen, met daarbij bijzondere aandacht voor het effect op administratieve lasten bij kleine zorgaanbieders?

202 Welke ondersteuning en randvoorwaarden biedt u aan kleine zorgaanbieders om hen te helpen bij implementatie van ICT en AI-toepassingen?

203 Hoe groot is het deel van de DUMAVA dat naar sportverenigingen gaat?

204 Heeft u bij het voorgestelde pakket maatregelen om zorgfraude en ondermijnende criminaliteit in de zorg harder aan te pakken een analyse gemaakt van het effect op administratieve lasten in de zorg?

205 Welke maatregelen treft u om toename van administratieve lasten als gevolg van bestaande en nieuwe wet- en regelgeving voor kleine zorgaanbieders te voorkomen dan wel te verminderen?

206 Welke randvoorwaarden en ondersteuning biedt u aan kleine zorgaanbieders om hen te helpen bij implementatie en ingebruikname van nieuwe technische voorzieningen in het GIS?

207 Welke posten vallen onder «6.40 Sport verenigt Nederland» onder subsidies/regelingen onderdeel Sportakkoord?

208 Gaat het volledige beschikbare bedrag voor Vrouwenopvang/ Filomena naar Filomena of is er nog onderscheid te maken tussen specifieke (nacht)opvangplekken?
209 Kunt u toelichten waar u bij de € 50 miljoen bij de aanpak van zorgfraude verwacht de besparingen precies binnen te halen?
210 Kunt u de € 26 miljoen die in 2027 beschikbaar is voor de wijkgerichte aanpak vaccinatie uitsplitsen naar vaccinatieprogramma, doelgroep en uitvoerende organisatie?
211 Worden deze middelen ook ingezet om de vaccinatiegraad tegen influenza en COVID-19 onder volwassenen en ouderen te verhogen? Zo ja, welk deel van de beschikbare middelen wordt hiervoor ingezet?
212 Is bij het opstellen van de begroting 2027 voor het Nationaal Programma Grieppreventie (NPG) financieel rekening gehouden met de inkoop en inzet van de door de Gezondheidsraad geadviseerde vernieuwde typen griepvaccins? Zo nee, is de huidige begrotingsraming voor het NPG toereikend om deze vaccins in te voeren zonder aanvullende middelen en, indien aanvullende middelen noodzakelijk zijn, via welk begrotingsmoment worden deze beschikbaar gesteld?
213 In welke financiële tabel staat de doorrekening van de structurele besparingsopgave oplopend tot € 1,5 miljard (vanaf 2028) (pagina 110)?
214 Kan er een onderscheid worden gemaakt tussen de verwachte besparingen uit de drie sectoren uit de Wlz: ouderenzorg, gehandicaptenzorg en ggz-wonen?
215 Kunt u in één overzicht voor 2023, 2024, 2025, 2026 en 2027 per jaar weergeven: de omvang van het MSZ-kader, de gerealiseerde dan wel geraamde MSZ-uitgaven, de daaruit volgende onder- of overschrijding en de uitgaven aan intramurale geneesmiddelen? Kan bij de geneesmiddelenuitgaven tevens het aandeel in de totale MSZ-uitgaven worden vermeld?
216 Welke verklaringen geeft u voor de verschillen tussen kader en realisatie in 2023 tot en met 2025? Welke verklarende factoren zijn tijdelijk en met welke factoren is ook in de ramingen voor 2026 en 2027 rekening gehouden?
217 Welk bedrag is in 2027 en in elk jaar van de meerjarenraming opgenomen voor de instroom van nieuwe geneesmiddelen en voor nieuwe indicaties van bestaande middelen?
218 Zijn de neveneffecten (bijvoorbeeld duurdere zorg door pas laat ingrijpen) van het wegvallen van deze signalerende functie van huishoudelijke hulp ook meegenomen in de berekeningen rondom de effecten in de Wlz en Zorgverzekeringswet (Zvw)?
219 Kunt u een beschrijving geven van een «stevig lokaal team»? Hoe ziet u dit voor zich?
220 Waarom heeft u als compensatie voor het stijgen van de zorgpremie geen lastenverlichting opgenomen?
221 Kunt u een toelichting geven op de volgende passage uit de begrotingsbrief van de Algemene Rekenkamer: «Van deze € 794 miljoen heeft het Ministerie van VWS ons laten weten dat € 183 miljoen als begrotingsgeld op de ontwerpbegroting is opgenomen. Deze € 183 miljoen zijn onderdeel van een breder pakket aan intensiveringen van € 472 miljoen uit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) voor preventie, sociaal domein en opleiden. We concluderen dat deze intensiveringen verspreid staan over verschillende begrotingsartikelen, maar niet te herleiden zijn.»? Kunt u de intensiveringen per begrotingsartikel toelichten, inclusief bijbehorend bedrag?

222 Kunt u toelichten hoe gegevens uit de Horizonscan Geneesmiddelen zijn omgezet in de uitgavenraming? Kunt u daarbij ingaan op de aannames over markttoelating, patiëntenaantallen, pakketbeoordeling, prijsonderhandeling en het verwachte moment waarop vergoeding begint?

223 Welk gezamenlijke budgetimpact voor 2027 raamt u voor geneesmiddelen die op dit moment bij het Zorginstituut in beoordeling zijn en voor geneesmiddelen waarover VWS onderhandelt? Kan worden aangegeven waar deze bedragen in de begroting of de meerjarenramingen zijn verwerkt?

224 Hoe wordt binnen het MSZ-kader omgegaan met verschillen tussen het voorspelde en het werkelijke moment waarop een geneesmiddel na een positief besluit beschikbaar komt? Welke ruimte bestaat om een hogere of eerdere instroom dan geraamd op te vangen?

225 Kunt u, in het kader van de Europese Transparantierichtlijn 89/105/EEG, voor 2023, 2024, 2025, en voor zover beschikbaar 2026, per type prijs- of vergoedingsprocedure vermelden: het aantal afgeronde procedures, de gemiddelde en mediane doorlooptijd, het aantal en percentage termijnoverschrijdingen, en de gemiddelde en mediane duur van rechtsgeldige opschortingen?

226 Welke redenen voor rechtsgeldige opschorting en overschrijding van de in de Europese Transparantierichtlijn 89/105/EEG gestelde termijnen kwamen in deze periode het meest voor, en welke concrete maatregelen neemt u om prijs- en vergoedingsprocedures binnen de toepasselijke Europese termijnen af te ronden?

227 Wat was/is het aandeel geneesmiddelen (bruto en netto) in de totale zorguitgaven in de periode 2020–2026?

228 Wat was/is het aandeel geneesmiddelen in de totale uitgaven aan medisch-specialistische zorg in de periode 2020–2026?

229 Wat waren de (bruto en netto) uitgaven aan geneesmiddelen in de medisch specialistische zorg (intramuraal) en de apotheekzorg (extramuraal) het afgelopen jaar?

230 Hoeveel subsidie is de afgelopen tien jaar aan academische geneesmiddelenontwikkeling uitgegeven en hoeveel geregistreerde geneesmiddelen zijn hiermee ontwikkeld?

231 Welk percentage van het bbp geeft Nederland uit aan geneesmiddelen, uitgesplitst over de periode 2020–2026?

232 Welke onderzoeken, modellen of ramingen worden gebruikt om de maatschappelijke baten van geneesmiddelen te bepalen? Welke typen baten worden daarin onderscheiden?

233 Hoeveel klinische geneesmiddelenstudies zijn er in Nederland uitgevoerd in de periode 2016–2026 en wat is het aandeel van Nederland in het totale aantal klinische geneesmiddelenstudies in de Europese Unie over dezelfde periode?

234 Kan per jaar in kaart worden gebracht hoeveel er de afgelopen vijf jaar aan preventie wordt uitgegeven, met daarbij een overzicht van de maatregelen?

235 Welke maatregelen in de VWS-begroting 2027 dragen bij aan het versterken van de Nederlandse biotechnologie- en geneesmiddelensector over de gehele innovatieketen, van onderzoek en klinische studies tot productie, toelating en patiënttoegang? Kan per onderdeel van deze keten worden aangegeven welke middelen beschikbaar zijn en welke meetbare doelstellingen worden nagestreefd?

236 Is in de ramingen van de geneesmiddelenuitgaven rekening gehouden met mogelijke gevolgen van internationaal beleid, waaronder Most Favoured Nation-beleid in andere landen? Zo ja, welke aannames en geraamde budgettaire effecten zijn gehanteerd en op welke begrotingsposten zijn deze verwerkt?

237 Welke aannames over loon-, prijs- en volumeontwikkeling liggen ten grondslag aan de ramingen voor medisch-specialistische zorg voor 2028 tot en met 2031?

238 Hoeveel procent van het bbp gaat er naar preventie per jaar in de afgelopen vijf jaar?

239 Hoeveel procent van de VWS-begroting gaat er naar preventie?

240 Klopt het dat het bedrag voor pandemische paraatheid lager uitvalt dan aangegeven in de voorjaarsnota? Wat verklaart dit?

241 Welke juridische gevolgen krijgt een regioplan voor een individuele zorgaanbieder en welke mogelijkheden bestaan er wanneer een aanbieder het niet eens is met een regionale keuze?

242 Wat zeggen de conclusies van het NIVEL-rapport – over de gevolgen voor het zorggebruik in het verzorgingsgebied van gesloten SEH's op basis van declaratiedata – over mortaliteit, kwaliteit van zorg, zorgmijding, kosten en optimalpersoneelsinzet?

243 Kunt u de betekenis van tien procent meer patiënten op de IC na sluiting SEH's uit het NIVEL-rapport duiden?

244 Kunt u aangeven in hoeverre de conclusies uit SIRM-rapport iets zeggen over mortaliteit, kwaliteit van zorg, zorgmijding, kosten en optimale personeelsinzet bij acute zorg?

245 Kunt u voor de jaren 2021 tot en met 2025 en, voor zover beschikbaar 2026, per jaar aangeven hoeveel unieke personen zorg hebben ontvangen die ten laste van de Regeling zorgkosten onverzekerbare vreemdelingen (OVV) is gebracht, hoeveel declaraties dit betrof, wat de totale uitgaven waren en wat de gemiddelde zorgkosten per persoon waren?

246 Kunt u de gebruikers en uitgaven van de OVV uitsplitsen naar verblijfsrechtelijke status, waaronder in ieder geval vreemdelingen van wie de asielaanvraag definitief is afgewezen, vreemdelingen zonder rechtmatig verblijf, vreemdelingen die een procedure in Nederland mogen afwachten en overige categorieën? Kan daarbij ook worden aangegeven bij hoeveel personen een vertrekplicht gold en welk bedrag aan OVV-uitgaven met deze groep gemoeid was?

247 Kunt u voor 2023, 2024 en 2025 het aantal gebruikers en de uitgaven onder de OVV uitsplitsen naar nationaliteit, leeftijdscategorie en geslacht, en daarbij voor nationaliteit ten minste de vijftien meest voorkomende nationaliteiten afzonderlijk weergeven?

248 Kunt u voor 2023, 2024 en 2025 het aantal gebruikers, het aantal declaraties en de totale OVV-uitgaven uitsplitsen naar zorgsoort, waaronder ziekenhuiszorg, huisartsenzorg, ggz, wijkverpleging, Wlz-zorg, farmacie, mondzorg, verloskundige zorg, hulpmiddelen en ziekenvervoer? Kan daarbij ook onderscheid worden gemaakt tussen spoedeisende en planbare zorg?

249 Hoeveel personen hebben gedurende meerdere kalenderjaren gebruikgemaakt van zorg die onder de OVV is gedeclareerd? Kunt u aangeven hoeveel personen in twee, drie, vier, vijf en meer dan vijf verschillende kalenderjaren gebruikmaakten van de regeling en welke totale kosten daarmee gemoeid waren? Welke maatregelen worden momenteel genomen om langdurige afhankelijkheid van de OVV tegen te gaan?

250 Hoe zijn de OVV-uitgaven verdeeld over gebruikers? Hoeveel personen hadden in 2024 en 2025 zorgkosten van meer dan € 10.000, € 25.000, € 50.000, € 100.000 en € 250.000 per jaar, en welk aandeel van de totale OVV-uitgaven kwam voor rekening van respectievelijk de 1%, 5% en 10% gebruikers met de hoogste zorgkosten?

251 Kunt u uitsplitsen waardoor de geraamde OVV-uitgaven stijgen van € 81,7 miljoen in 2027 naar € 92,2 miljoen vanaf 2030, terwijl in de begroting tegelijkertijd wordt gesteld dat de uitgaven zich lijken te stabiliseren? Welk deel van deze stijging wordt veroorzaakt door prijsontwikkeling, een groter aantal gebruikers, meer declaraties per gebruiker, een veranderende of ouder wordende doelgroep en overige factoren? Zijn de verwachte effecten van fraudebestrijding, een scherpere afbakening van de OVV en de voorgenomen nieuwe regeling al in deze ramingen verwerkt?

252 Is de inschatting van de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA) en IGJ dat dat ongeveer 15% van de onder de OVV gedeclareerde zorg mogelijk onrechtmatig was nog actueel en wat is de meest recente raming van het aandeel en bedrag aan onrechtmatige declaraties? Welke controles voert het CAK momenteel vooraf en achteraf uit, welke materiële controles kunnen inmiddels worden uitgevoerd en wat hebben de sinds 1 juli 2026 aangescherpte verificatieverplichtingen concreet opgeleverd in aantallen gecontroleerde aanbieders, tegengehouden/afgewezen declaraties en teruggevorderde bedragen?

253 Op welke wijze geeft u uitvoering aan de aangenomen motie-Coenradie, die verzoekt de OVV scherper af te bakenen en maatregelen uit te werken tegen fraude, oneigenlijk gebruik en langdurige afhankelijkheid? Welke concrete maatregelen zijn inmiddels genomen, welke maatregelen worden nog voorbereid, wanneer worden deze ingevoerd en welk effect verwacht u hiervan op het aantal gebruikers en de jaarlijkse OVV-uitgaven?

254 Wat wordt de precieze opzet van de nieuwe regeling voor zorgkosten van onverzekerden waarin de SOV en OVV volgens het huidige voornemen per 2028 worden samengevoegd? Wordt daarbij de doelgroep die nu onder de OVV valt scherper afgebakend (mede als uitvoering van de motie-Coenradie?) en verwacht u dat hierdoor de huidige meerjarenramingen voor de OVV neerwaarts kunnen worden bijgesteld? Welke rol krijgt uitbreiding van contractering van zorgaanbieders in de nieuwe regeling, wat zijn op dit moment de kostenverschillen tussen gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgaanbieders en verwacht u dat verdere contractering per saldo leidt tot hogere of lagere collectieve zorguitgaven en minder onrechtmatige declaraties?

255 Klopt het dat de Algemene Rekenkamer vorig jaar kritiek had op het feit dat er steeds minder beschikbaar was op de «post nog niet ingevuld/vrij te besteden»? Hoe rijmt dat met nul budget?

256 Verwacht u dat de bezuiniging van op de SOV vanaf 2028 wel realistisch is, gezien het besparingsverlies van € 35 miljoen van aankomend jaar? Zo ja, waarom lukt het wel in latere jaren?

257 Waarom is aankomend jaar maar € 25.5 miljoen vrij gemaakt en structureel € 41 miljoen voor sport in plaats van € 33 miljoen en € 50 miljoen uit het coalitieakkoord?

258 Hoeveel kost het om Ozempic gratis beschikbaar te maken in het basispakket?

259 Hoeveel subsidie is er nodig om alle kinderen in armoede die slechtziend zijn te voorzien van een bril?

260 Wat is in 2027 de verwachte verhouding tussen premieopbrengsten en de bijdragen via risicoverevening?

261 Hoeveel mensen werken momenteel in de huishoudelijk zorg via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2025?

262 Hoeveel vrouwen werken momenteel in de huishoudelijk zorg via de Wmo?

263 Hoeveel mensen krijgen op dit moment huishoudelijke zorg via de Wmo?

264 Hoeveel mensen verliezen naar verwachting door de bezuinigingen op de huishoudelijk zorg hun baan?
265 Hoeveel vrouwen verliezen naar verwachting door de bezuinigingen op de huishoudelijk zorg hun baan?
266 Op welke manier wordt verwacht dat de mensen die nu huishoudelijke zorg krijgen deze zorg zullen kunnen organiseren op het moment dat de bezuinigingen op de huishoudelijke zorg doorgaan?
267 Kunt u een overzicht geven van de inkomensgrenzen van de verschillende sociale premies die de Nederlandse belastingbetaler betaalt?
268 Blijft de signalerende functie binnen de functie huishoudelijke zorg behouden?
269 Hoeveel mensen wonen in een verpleeghuis?
270 Wat is de status van het wetsvoorstel de leeftijd om te mogen roken te verhogen van 18 naar 21?
271 Hoeveel mensen staan op een wachtlijst voor een verpleeghuis?
272 Wat is de gemiddelde wachttijd voor een plek in ene verpleeghuis?
273 Hoeveel mensen staan op een wachtlijst voor huishoudelijke zorg?
274 Hoeveel geld zou het kosten om kinderbrillen op te nemen in het basispakket?
275 In welke regio's wordt het budget voor het Centrum Seksueel geweld in 2027 lager dan in 2025, in welke regio's blijft budget voor het Centrum Seksueel geweld gelijk en in welke regio's wordt het budget hoger?
276 Hoeveel budget is beschikbaar voor onderzoek, behandeling en bewustwording met betrekking tot vrouwspecifieke aandoeningen en vrouwsensitieve aandoeningen?
277 Kunt u voor ieder van de verschillende sociale premies per categorie in een tabel aanduiden hoe de inkomensgrenzen in de periode 2018 tot en met 2027 gewijzigd zijn?
278 Hoeveel extra budget is beschikbaar gemaakt naar aanleiding van de Nationale Strategie Vrouwengezondheid en de werkagenda daarvan voor onderzoek, behandeling en bewustwording van vrouwspecifieke aandoeningen en vrouwsensitieve aandoeningen?
279 Is er een andere begroting waar geen vrij te besteden budget is?
280 Kunt u een schematische tabel bieden van de verwachte inkomsten uit zorgpremies in 2027 in de scenario's van behoud van eigen risico aan € 385, bij de nu voorgestelde verhoging naar € 400 en bij de eerder voorgestelde verhoging naar € 460? Hoe verhoudt dat zich tot de inkomsten uit premies in 2024, 2025 en 2026?
281 Wat was het voorziene bedrag van de voorziene compenserende lastenverzwaring bij een eigen risico van € 460 in 2027? Wat zal conform de huidige voorgestelde begroting de hoogte zijn van die compenserende lastenverzwaring bij een eigen risico van € 400? Hoeveel zou de lastenverzwaring bedragen indien het eigen risico in 2027 op € 385 blijft?
282 Hoe wordt de afschaffing van de opslag bestuursrechtelijke premie (BAZ-regeling) gereflecteerd in de VWS-begroting? Of wordt dit in een andere deelbegroting opgenomen? Wordt hiervoor binnen de VWS-begroting een financiële compensatie voorzien en zo ja, hoe?
283 Welke wet moet er gewijzigd worden om de BAZ-regeling af te schaffen? Wanneer plant u deze wetswijziging naar de Kamer te brengen? Is de afschaffing haalbaar van de BAZ-regeling haalbaar met ingang van 1 januari 2027? Zo nee, vanaf wanneer zou die wel kunnen ingaan?
284 Welke vragen zijn in het werkprogramma 2027 van de Gezondheidsraad opgenomen over verouderingsbiologie, gepersonaliseerde geneeskunde, regeneratieve geneeskunde en proefdiervrije toetsing, en welke daarvan zijn op verzoek van VWS toegevoegd?

285 Hanteert u een kwantitatieve doelstelling voor het aantal gezonde levensjaren, nu de levensverwachting stijgt terwijl het aantal jaren in goed ervaren gezondheid daalde van 66,4 naar 63,5 jaar bij mannen en van 65,8 naar 62 jaar bij vrouwen, en aan welk ijkjaar is de ambitie van de gezondste generatie gekoppeld?

286 Hoeveel laagdrempelige steunpunten voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen zijn in 2027 beschikbaar en hoeveel zijn nodig voor landelijke dekking in 2030?

287 Welke concrete uitbreiding van capaciteit voor mensen met complexe ggz-problematiek wordt in 2027 met de routekaart passende zorg gerealiseerd?

288 Welk bedrag is in 2027 beschikbaar voor het programma personen met verward of onbegrepen gedrag en uit welke begrotingsartikelen wordt dit gefinancierd?

289 Hoeveel extra woonzorgplekken moeten in 2027 met de beschikbare middelen worden gerealiseerd?

290 Welke concrete criteria worden gebruikt om te bepalen welke ziekenhuiszorg op een locatie wordt afgebouwd of verplaatst, nu u schrijft dat zorg op de ene plek soms moet worden afgebouwd om deze op een andere plek te organiseren?

291 Hoeveel ziekenhuislocaties krijgen naar verwachting in de periode 2027 tot en met 2031 te maken met afbouw of verplaatsing van zorg en om welke vormen van zorg gaat het daarbij?

292 Hoe wordt bij afbouw of concentratie van ziekenhuiszorg de bereikbaarheid van spoedeisende hulp, acute verloskunde en intensive care meegewogen en welke eisen gelden daarbij?

293 Hoeveel SEH-locaties zullen naar verwachting in 2027 gebruikmaken van budgetbekostiging en hoe worden de beschikbare middelen over de verschillende locaties verdeeld?

294 Welk effect verwacht u van de budgetbekostiging op het aantal SEH-locaties en op de beschikbaarheid van 24-uurs spoedzorg in de regio?

295 Voor hoeveel spoedeisendehulpposten gaat de per 2027 in te voeren budgetbekostiging gelden, op basis van welke criteria, en hoeveel SEH-posten en afdelingen acute verloskunde zijn sinds 2020 gesloten of afgeschaald?

296 Bent u bereid bekostiging per behandeling te verbinden aan vooraf vastgelegde doelen, een tussentijdse toets en een stopregel bij uitblijvend effect, en welke wettelijke of bekostigingstechnische belemmeringen staan daaraan in de weg?

297 Hoeveel patiënten en hoeveel zorgaanbieders krijgen naar verwachting te maken met het afschaffen van de verplichte vergoeding van niet-gecontracteerde zorg, uitgesplitst naar zorgsector?

298 Welke gevolgen verwacht u van het afschaffen van de verplichte vergoeding van niet-gecontracteerde zorg voor de wachttijden en voor het aantal zorgaanbieders waaruit verzekerden feitelijk kunnen kiezen?

299 Om welke gegevens gaat het bij het onderzoek of zorgverzekeraars declaratiegegevens mogen gebruiken om aanbieders te identificeren die mogelijk geen passende zorg leveren, is de Autoriteit Persoonsgegevens geraadpleegd, en hoe verhoudt het stoppen met de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg zich tot het hinderpaalcriterium?

300 Welke randvoorwaarden creëert u om gelijkgericht handelen van zorgverzekeraars bij transformaties in regioplannen af te dwingen, en hoe verhoudt zich dat tot het kartelverbod en tot de risicodragendheid van verzekeraars?

301 Welke lessen trekt u uit internationale ervaringen met populatiegebonden regiobudgetten voor de regioplannen, wordt zo'n model in Nederland beproefd, en welke uitkomst- en kostenmaatstaven zouden daarbij gelden?

302 Welke concrete doelstelling hanteert u voor het terugdringen van geneesmiddelentekorten in 2027, zowel in aantallen als procenteel ten opzichte van 2026?

303 Waarom wordt ervoor gekozen om de inhaalcampagne gordelroos pas in 2028 te beginnen terwijl de vaccinatie van 60-jarigen al in 2027 zou moeten beginnen?

304 Hoeveel middelen zijn in 2027 beschikbaar voor de ondersteuning van mantelzorgers en hoe worden deze verdeeld over respijtzorg, logeerzorg, informatie en ondersteuning bij de combinatie van werk en mantelzorg?

305 Welke inkomens- en vermogensgrenzen gaat u hanteren om te bepalen welke mensen hun huishoudelijke hulp vanaf 2029 zelf kunnen betalen?

306 Kunt u de financiële dekking van de Mantelzorgagenda 2027–2030 per maatregel en per jaar uitsplitsen en daarbij aangeven welk deel uit bestaande middelen bestaat en welk deel uit nieuwe middelen?

307 Kan een tijdspad worden gegeven van het vormgeven van het vangnet van de huishoudelijke hulp? Worden huidige zorgaanbieders van huishoudelijke hulp hier ook bij betrokken?

308 Welke concrete maatregelen staan gepland voor de komende jaren om de Wlz eenvoudiger en uitvoerbaarder te maken voor cliënten en zorgaanbieders?

309 Welke effecten verwacht u van de voorgenomen eigen bijdrage voor de wijkverpleging op het zorggebruik binnen de Zvw, Wmo en Wlz? Kan dit per zorgdomein gekwantificeerd worden?

310 Per welke datum wil u een eigen bijdrage voor jeugdhulp invoeren en welk wetgevingstraject is hiervoor voorzien?

311 Op welke vormen van jeugdhulp zal de eigen bijdrage naar verwachting van toepassing zijn en welke vormen worden uitgezonderd?

312 Welke hoogte, vormgeving en inkomensafhankelijkheid worden voor de eigen bijdrage jeugdhulp onderzocht?

313 Hoeveel minder gebruik van jeugdhulp en welke budgettaire opbrengst verwacht u als gevolg van de eigen bijdrage?

314 Welke gedragseffecten, uitvoeringskosten en mogelijke zorgmijding zijn in deze raming voor de eigen bijdrage jeugdhulp verwerkt?

315 Hoeveel kinderen en gezinnen krijgen naar verwachting met de eigen bijdrage te maken, uitgesplitst naar inkomen en soort jeugdhulp?

316 Welke onderzoeken gebruikt u voor de inschatting van de effecten van een eigen bijdrage op de toegankelijkheid van jeugdhulp?

317 Per welke datum wil u de eigen bijdrage voor wijkverpleging invoeren en welk wetgevingstraject is daarvoor voorzien?

318 Hoeveel verzekerden zullen in 2027 naar verwachting daadwerkelijk eigen risico betalen en welk deel van de geraamde opbrengsten uit het eigen risico hangt samen met de indexatie?

319 Kunt u aangeven hoeveel verzekerden na invoering van de tranchering in 2028 naar verwachting nog het volledige eigen risico betalen en hoeveel verzekerden hetzelfde bedrag betalen als zonder tranchering?

320 Kunt u aangeven per wanneer de eigen bijdrage voor de wijkverpleging moet ingaan, hoe hoog deze wordt, hoe deze wordt berekend en welke groepen hiervan worden uitgezonderd?

321 Heeft u het gezamenlijke financiële effect berekend voor mensen die zowel eigen risico betalen als gebruikmaken van wijkverpleging en huishoudelijke hulp en kan dit, indien berekend, worden uitgesplitst naar inkomensgroep en zorggebruik?

322 Welke meetmomenten en criteria gebruikt u in 2027, 2028 en 2029 om te beoordelen of de doelstelling dat zorgverleners in 2030 maximaal 20% van hun tijd aan administratie besteden nog haalbaar is?

323 Hoeveel administratieve uren moeten de voor 2027 aangekondigde maatregelen concreet besparen en hoe wordt gemeten of die besparing daadwerkelijk wordt gehaald?

324 Hoeveel geld is in 2027 specifiek beschikbaar voor AI-toepassingen die de administratieve lasten van zorgverleners moeten verminderen en hoeveel zorgorganisaties verwacht u hiermee te bereiken?

325 Voor welke intensiveringen van € 20 miljoen of meer is de onderbouwing volgens de werkwijze Beleidskeuzes uitgelegd nog niet aan de Kamer gezonden, en wanneer volgt die per maatregel?

326 Welk deel van de Nederlandse ziekenhuizen, huisartsenpraktijken en ggz-instellingen draait op een dossiersysteem van een leverancier onder rechtsmacht buiten de Europese Unie, en welke afdwingbare maatregel neemt u bij de aanwijzing van de Gezondheidsdata-autoriteit als markttoezichthouder op de EPD-markt?

327 Wat kost de oprichting van de Gezondheidsdata-autoriteit, die in 2027 wettelijk moet zijn aangewezen, hoeveel fte krijgt zij, en hoe wordt geborgd dat gegevens die onder de EHDS voor secundair gebruik beschikbaar komen onder Nederlandse zeggenschap blijven?

328 Welk bedrag is in 2026 en 2027 beschikbaar voor het project Health-RI Implementatie, dat zonder bedrag in het subsidieoverzicht staat, en hoe verhoudt Health-RI zich tot de Gezondheidsdata-autoriteit en tot het secundair gebruik onder de EHDS?

329 Kan precies worden uitgeschreven waar de subsidietaakstelling van € 29 miljoen terecht komt?

330 Kunt u uiteenzetten op welke wijze de 10 miljoen die jaarlijks gereserveerd zijn voor 2027–2029 voor Vrouwenopvang/Filomena dit bedrag verdeeld wordt?

331 Hoe wordt de € 2,5 miljoen voor de Erkenningsmaatregelen Gesloten Jeugdzorg in 2027 verdeeld over de afzonderlijke maatregelen?

332 Waarom loopt het budget voor Erkenningsmaatregelen Gesloten Jeugdzorg na € 3 miljoen in 2028 en 2029 terug naar € 2,5 miljoen in 2030 en vervalt het vanaf 2031?

333 Waarom zijn de middelen voor vrouwenopvang en Filomena alleen voor 2027 tot en met 2029 opgenomen en welke financiering is vanaf 2030 voorzien?

334 Kunt u in een tabel een volledig meerjarig overzicht geven van alle middelen voor post-COVID en PAIS in de periode 2025 tot en met 2031, uitgesplitst naar jaar, doel, programma, uitvoerende organisatie, beleidsinstrument en incidentele dan wel structurele financiering?

335 Kunt u de structurele subsidietaakstelling van € 29,6 miljoen uitsplitsen per beleidsartikel en subsidieregeling en daarbij aangeven met welk bedrag iedere regeling wordt verlaagd en of regelingen hierdoor worden beëindigd of versoberd?

336 Aan welke aanbevelingen uit het advies van de Gezondheidsraad over post-COVID en PAIS geeft u met de € 2,5 miljoen uitvoering? Kunt u dit per aanbeveling en bijbehorend bedrag specificeren?

337 Kunt u een actueel overzicht geven van de ombuigingen en taakstellingen binnen VWS die al in het basispad zijn verwerkt maar waarvoor nog nadere besluitvorming, uitwerking of wetgeving nodig is, en daarbij per maatregel aangeven om welk bedrag het gaat, wanneer de maatregel moet ingaan en wat de actuele stand van zaken is?

338 Welke personen komen voor erkenning, ondersteuning of een andere voorziening in aanmerking in het kader van Erkenningsmaatregelen Gesloten Jeugdzorg en hoeveel rechthebbenden worden verwacht?

339 Welk deel van het budget wordt rechtstreeks besteed aan mensen die in de gesloten jeugdzorg verbleven en welk deel aan uitvoering, onderzoek en organisatiekosten?

340 Op welke wijze zijn ervaringsdeskundigen betrokken bij de vormgeving en uitvoering van de erkenningsmaatregelen?

341 Welke maatregelen tegen fraude binnen de SOV vullen in 2027 € 5 miljoen van de taakstelling in, en welk bedrag aan onterechte declaraties is in 2023, 2024 en 2025 binnen de SOV en de OVV vastgesteld, teruggevorderd en daadwerkelijk geïnd?

342 Hoeveel Zvw-budgethouders komen naar verwachting in aanmerking voor compensatie wegens het vervallen van de uitzondering op de Regeling Dienstverlening aan Huis?

343 Op welk gemiddeld compensatiebedrag per budgethouder is de raming van € 1 miljoen gebaseerd?

344 Wat gebeurt er als het aantal rechthebbenden of de werkgeverslasten hoger uitvallen dan in de raming is verondersteld?

345 Wordt de maatregelen Versterken wijken buurten ook gericht op voorzieningen en gezonde keuzes die specifiek relevant zijn voor kinderen en jongeren in armoedestress?

346 Wat zijn de gezondheidseffecten van de stagnerende daling in kinderarmoede?

347 Waarom begint de inhaalcampagne voor 61- tot 69-jarigen pas in 2028 en kan deze niet al in 2027 starten?

348 Wat zouden de extra kosten zijn om ook mensen van 70 jaar en ouder, die volgens de begroting de gordelroosvaccinatie zelf moeten betalen, eenmalig in de inhaalcampagne op te nemen en om hoeveel mensen gaat het?

349 Wat zouden de kosten zijn om de gordelroosvaccinatie ook beschikbaar te stellen aan Wlz-cliënten van 70 jaar en ouder die in een verpleeghuis wonen en om hoeveel mensen gaat het hierbij?

350 Wanneer neemt u een besluit over de inrichting, uitvoering en financiering van het langlopend onderzoeksprogramma naar post-covid en andere PAIS?

351 Kunt u de Kamer een heldere overzichtstabel bezorgen met wat nu de totaalbedragen zijn voor de jaren 2025 tot en met 2030 die uitgegeven werden/voorzien zijn voor enerzijds Q/C-support en anderzijds de ketenbrede aanpak van postinfectieuze aandoeningen, waaronder long COVID en andere vormen van PAIS? Kan daarbij uitgesplitst worden welke middelen structureel zijn en welke incidenteel zijn?

352 Hoe wordt de jaarlijkse € 10 miljoen voor vrouwenopvang en de Filomena-aanpak verdeeld over vrouwenopvang, Filomena en overige activiteiten?

353 In welke regio's worden in 2027 Filomena-centra ingericht of uitgebreid en hoeveel slachtoffers kunnen daar terecht?

354 Hoeveel extra opvangplaatsen voor slachtoffers van mensenhandel worden met € 2,5 miljoen in 2027 gerealiseerd en in welke gemeenten of regio's?

355 Kunt u een uitputtend overzicht geven van alle taakstellend ingeboekte besparingen waarvan de maatregelen nog niet zijn uitgewerkt, met per post het bedrag per jaar, het artikel, het moment van invulling en het gevolg voor de reeks als die invulling uitblijft?

356 Waarop berust de taakstelling zorgfraude van € 25 miljoen in 2027, oplopend tot € 50 miljoen structureel vanaf 2028? Welk deel komt uit terugvordering en welk deel uit preventie, en wat betekent de overheveling naar het premiekader voor de controle door de Kamer?

357 Waar is kennisontwikkeling over verouderingsmechanismen binnen de Strategische Evaluatie Agenda belegd, die wel thema's kent voor ouderenzorg, dementiezorg en palliatieve zorg maar geen thema voor de biologie van veroudering, en bij welk begrotingsartikel hoort die thuis?

358 Waarom wordt het Strategische Evaluatie Agenda (SEA)-thema Geneesmiddelen en medische technologie pas in 2031 periodiek doorgelicht, terwijl Curatieve eerste- en tweedelijnszorg en Maatschappelijke ondersteuning al in 2027 aan de beurt zijn en de belangrijkste innovatiebeslissingen juist in deze kabinetsperiode vallen?

359 Welke besparingsvarianten zijn de afgelopen twee jaar binnen de curatieve zorg onderzocht en niet overgenomen, om welke bedragen ging het, en welke maken deel uit van de periodieke rapportage Passende zorg in 2027?

360 Waarom komen de begrippen regeneratieve geneeskunde, celtherapie, gentherapie en geavanceerde therapie in de gehele toelichting niet voor, en welk bedrag is in 2027 aan de ontwikkeling en toepassing van deze therapieën besteed?

361 Welke rol ziet u voor toxicogenomica en in-silicomodellen bij het versnellen van markttoelating van geneesmiddelen, nu de Amerikaanse toezichthouder een routekaart hanteert om dierproeven in preklinisch veiligheidsonderzoek af te bouwen, en vindt hierover overleg plaats met het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA)?

362 Welke gevolgen heeft het ontbreken van een uitgewerkte Nederlandse strategie voor proefdiervrije innovatie voor de concurrentiepositie van het Nederlandse onderzoeks- en life-sciences-cluster, en welk begrotingsartikel draagt hiervoor verantwoordelijkheid?

363 Welk deel van de middelen voor de geactualiseerde Nationale Dementiestrategie, € 6,5 miljoen in 2027, gaat naar onderzoek en welk deel naar vroegdiagnostiek en tijdige diagnostiek, en hoe wordt geborgd dat nieuwe diagnostiek zoals merkers in bloed en traanvloeistof daadwerkelijk in de geheugenpoliklinieken wordt ingevoerd?

364 In hoeverre is «»het streven (...) om in 2027 te beginnen met de vaccinatie van 60-jarigen tegen gordelroos»» realistisch? Is er al beeld in welke periode van het jaar de campagne zou beginnen?

365 Hoe wordt de € 25 miljoen die in 2027 extra beschikbaar komt voor Kansrijke Start verdeeld over gemeenten, en hoe monitort u of kwetsbare gezinnen in verschillende gemeenten in gelijke mate toegang hebben tot deze ondersteuning?

366 Wanneer in 2027 verwacht u daadwerkelijk te kunnen beginnen met het vaccineren van 60-jarigen tegen gordelroos en van welke voorwaarden is de start nog afhankelijk?

367 Hoe is het bedrag van € 100 miljoen per jaar voor de inhaalcampagne gordelroos voor 61- tot 69-jarigen in de periode 2028 tot en met 2031 opgebouwd en hoeveel mensen kunnen hiermee per jaar worden gevaccineerd?

368 Hoe wordt de verhoging van het subsidiebudget voor de bevordering van seksuele gezondheid van € 12,469 miljoen in 2026 naar € 14,801 miljoen in 2027 verdeeld over regelingen en organisaties?

369 Hoe wordt de verhoging van de bijdrage aan medeoverheden voor seksuele gezondheid van € 52,731 miljoen in 2026 naar € 61,465 miljoen in 2027 verdeeld over GGD-regio's en activiteiten?

370 Welk deel van de middelen voor seksuele gezondheid is bestemd voor aanvullende seksuele gezondheidszorg, soa-bestrijding, hiv-preventie, anticonceptie, seksuele vorming en preventie van seksueel geweld?

371 Hoe worden de middelen voor integrale suïcidepreventie in 2027 verdeeld over gemeenten, Stichting 113 Zelfmoordpreventie, monitoring en onderzoek?

372 Welke indicatoren en streefwaarden worden gebruikt om in 2027 de uitvoering van de Wet integrale suïcidepreventie te volgen?

373 Welk deel van de € 31,2 miljoen die in 2027 voor RIVM-taken op het gebied van onder meer medische technologie en risicobeoordeling beschikbaar is, betreft toxicogenomica en andere proefdiervrije toetsmethoden, en welke Nederlandse ambitie geldt op dit terrein?

374 Welk deel van de ZonMw-programmering 2027 is belegd met onderzoek naar genetische en epigenetische diagnostiek, bij welke programmalijn is dat ondergebracht, en loopt die financiering na 2027 door?

375 Welk bedrag is in 2027 belegd met het ZonMw-programma Pluripotent stamcelonderzoek, welke onderzoekslijnen betreft het, en loopt dit programma na 2027 door?

376 Welk bedrag is in 2027 belegd met onderzoek naar interventies die rechtstreeks op verouderingsmechanismen aangrijpen, nu de eerste van deze behandelingen internationaal de kliniek in gaan, en bij welk programma is dat ondergebracht? Indien dit nog niet belegd is, kunt u dan toelichten waarom niet?

377 Welk deel van de beschikbare middelen voor post-COVID en PAIS wordt via ZonMw verstrekt en welk deel via andere organisaties? Kunt u dit uitsplitsen naar bedrag, ontvangende organisatie en bestedingsdoel?

378 Kunt u voor de circa € 11 miljoen die in 2027 beschikbaar is voor PAIS aangeven wat de herkomst van de middelen is, welk bedrag beschikbaar is voor welke regeling of post, hoe dit verdeeld is over onderzoek, zorg en ondersteuning, voor welke specifieke aandoeningen welk budget beschikbaar is en in hoeverre dit budget structureel is?

379 Welk toezicht geldt voor commercieel aangeboden genetische, epigenetische en biologische-leeftijdstesten buiten de reguliere zorg, hoeveel aanbieders zijn in Nederland actief, en hoeveel meldingen hierover ontving de IGJ in 2024, 2025 en 2026?

380 Welke kosten ontstaan in de curatieve zorg door vervolgdiagnostiek na commerciële zelftests, total-bodyscans en biologische-leeftijdstesten? Is dat bedrag gekwantificeerd, en is het verwerkt in de raming van de medisch-specialistische zorg?

381 Waarom wordt bij de bevolkingsonderzoeken, waarvoor in 2027 € 285,8 miljoen beschikbaar is, uitgenodigd op kalenderleeftijd en niet op risicoprofiel (waaronder biologische leeftijd in plaats van kalenderleeftijd), terwijl de deelname aan het borstkankeronderzoek daalde van 76,9 naar 65,3 procent en aan het darmkankeronderzoek van 73,0 naar 67,1 procent?

382 Is het aanbod van multikankertesten op basis van bloed beoordeeld, waarover in 2026 de eerste gerandomiseerde uitkomsten uit het Britse bevolkingsonderzoek beschikbaar kwamen? Welk advies ligt daarover, en welke ruimte biedt de Wet op het bevolkingsonderzoek voor zulke programma's?

383 Klopt het dat de middelen voor de post-COVID-expertisecentra in 2027 geheel of gedeeltelijk afkomstig zijn uit doorgeschoven, niet-bestede middelen uit 2025 en 2026? Zo ja, om welk bedrag gaat het en wat waren de oorzaken van deze onderuitputting?

384 Is met de structurele € 1 miljoen vanaf 2028 het voortbestaan van de post-COVID-expertisecentra in hun huidige vorm en omvang financieel geborgd? Zo nee, welke onderdelen of activiteiten kunnen vanaf 2028 niet worden voortgezet?

385 Welke maatregelen worden genomen om te voorkomen dat na 2027 bij de post-COVID-expertisecentra opgebouwde kennis, onderzoeksgegevens, samenwerkingsverbanden en gespecialiseerde capaciteit verloren gaan?

386 Welk bedrag is in 2027 beschikbaar voor abortuszorg via de huisarts en hoeveel huisartsen kunnen daarmee worden opgeleid of ondersteund?

387 Hoeveel abortusartsen zijn momenteel werkzaam, hoeveel artsen volgen in 2027 een opleiding en welke capaciteitsbehoefte wordt voor de komende vijf jaar geraamd?

388 Welke aanvullende stappen neemt u in 2027 tegen de afhankelijkheid van internationale productieketens, welk bedrag is daarvoor geraamd, en voor hoeveel kritieke geneesmiddelen bestaat een Nederlandse of Europese productielijn?

389 Kunt u aangeven wanneer de beschikbaarheid en leveringszekerheid van de geneesmiddelen volgens u voldoende op orde is?

390 Hoeveel medische hulpmiddelen zijn sinds 2021 van de Nederlandse markt gehaald wegens de kosten van hercertificering onder de Europese verordening voor medische hulpmiddelen (MDR)? Om welke toepassingen gaat het, en welke nationale maatregelen neemt u om verlies van beschikbaarheid te voorkomen?

391 Hoeveel van de in de zorg gebruikte AI-toepassingen kwalificeren als hoogrisicosysteem onder de AI-verordening die per 2 augustus 2027 in werking treedt? Hoeveel fte zet de IGJ in voor dat toezicht en wat gebeurt er met toepassingen die op die datum niet conform zijn?

392 Welk bedrag binnen de beleidsagenda medische technologie gaat naar robotica voor beeldgestuurde therapieën en naar arbeidsbesparende medische technologie, en hoe verhoudt € 5 miljoen per jaar van 2028 tot en met 2036 zich tot de ambitie dat Nederland in 2035 het sterkste MedTech-ecosysteem van Europa heeft?

393 Hoe beoordeelt u dat een Nederlands bedrijf in augustus 2026 als eerste ter wereld toelating kreeg van de Amerikaanse toezichthouder voor een autonome bloedafnamerobot, terwijl automatisering van bloedafname in deze begroting niet voorkomt en welke belemmeringen ondervindt opschaling in Nederlandse laboratoria?

394 Hoe wordt de € 22,895 miljoen aan subsidies voor de curatieve ggz in 2027 verdeeld over vertrouwenswerk, cruciale ggz, complexe casuïstiek, samenwerking met het sociaal domein en overige activiteiten?

395 Welk bedrag is in 2026 en 2027 gemoeid met de inzet van professionele tolken in de huisartsenzorg, de ggz, de MSZ en de acute zorg? Uit welk kader wordt dat betaald, en gelden er grenzen aan de inzet per patiënt of per jaar?

396 Welke reeds aangegane verplichtingen maken het OVV-budget van € 81,7 miljoen voor 100 procent juridisch verplicht, terwijl de zorg nog geleverd moet worden, en welk deel kan de Kamer amenderen?

397 Welke middelen zijn in 2027 beschikbaar voor onderzoek naar sekse- en genderspecifieke verschillen bij aandoeningen die niet uitsluitend bij vrouwen voorkomen?

398 Op welke wijze wordt in de opdrachten en subsidies aan IKNL, de Nederlandse Kankerregistratie en andere kwaliteitsregistraties geborgd dat gegevens naar sekse en gender worden uitgesplitst?

399 Welk deel van de circa € 11 miljoen voor de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Evaluatiewet Wvggz en Wzd gaat naar patiëntvertrouwenspersonen en welk deel naar familievertrouwenspersonen?

401 Hoeveel patiënten en naasten kunnen in 2027 gebruikmaken van deze vertrouwenspersonen en hoe verhoudt dit zich tot het gebruik in 2025 en 2026?

402 Hoe wordt de € 3,7 miljoen uit het AZWA voor samenwerking tussen sociaal domein, huisartsen en ggz verdeeld over regio's en activiteiten?

403 Hoeveel van de in totaal € 15 miljoen voor het onderzoeksprogramma vrouwspecifieke aandoeningen is in 2027 beschikbaar?

404 Kan het voor 2027 beschikbare bedrag voor vrouwspecifieke aandoeningen worden uitgesplitst naar aandoening, onderzoeksprogramma, subsidieontvanger en type onderzoek?

405 Welke vrouwspecifieke aandoeningen vallen binnen het programma en op grond van welke criteria zijn deze geselecteerd?

406 Wat is het meest recente aantal wachtenden in de ggz buiten de Treeknorm, uitgesplitst naar diagnosegroep en regio?

407 Waarom bevat tabel 25 uitsluitend oudere wachtlijstgegevens en waarom zijn in de begroting geen actuele realisatie- en streefwaarden voor 2027 opgenomen?

408 Welk deel van de middelen voor leveringszekerheid en productiecapaciteit wordt in 2027 besteed aan productie van geneesmiddelen in Nederland en welk deel aan productie elders in Europa?

409 Voor hoeveel verschillende geneesmiddelen wordt met de € 8,7 miljoen die beschikbaar is voor het aanhouden van een voorraad kritieke geneesmiddelen een aanvullende voorraad gefinancierd en hoe is dit verdeeld over de verschillende categorieën kritieke geneesmiddelen?

410 Zijn er programma's vanuit het ministerie om overmedicatie, verspilling van medische hulp- en geneesmiddelen en producten tegen te gaan en hergebruik ervan te bevorderen?

411 Welk arbeidsbesparend effect is geraamd van automatisering en robotisering in diagnostiek, laboratoria en logistiek? Is dat effect verwerkt in de arbeidsmarktramingen voor 2027 tot en met 2031, en zo nee, waarom niet?

412 Hoeveel expertisecentra voor zeldzame aandoeningen zijn inmiddels erkend, welk bedrag is in 2027 beschikbaar voor de beoordeling van die erkenningen, en welk deel van de beschikbaarheidbijdrage academische zorg gaat naar deze centra?

413 Welk bedrag is in 2027 belegd met registers voor zeldzame en aangeboren aandoeningen, waaronder het Eurocat-register, en met deelname aan de Europese referentienetwerken?

414 Welke resultaten heeft PharmaNL, waarvoor in 2027 € 22,4 miljoen beschikbaar is en dat door ZonMw wordt gecoördineerd, tot nu toe opgeleverd en wanneer loopt het af?

415 Wat is het tijdpad voor de nieuwe regeling zorgkosten onverzekerden waarin de SOV en de OVV opgaan? Blijven beide doelgroepen in begroting en jaarverslag afzonderlijk zichtbaar en krijgen het CAK en de NZa de bevoegdheid declaraties inhoudelijk te toetsen?

416 Welke gegevens registreert het CAK bij OVV-declaraties, zoals verblijfstitel, nationaliteit en verblijfsduur, welke verificatie vindt plaats met de vreemdelingenketen, en welk bedrag is achteraf verhaald op patiënten die wel verzekerd bleken?

417 Om hoeveel personen gaat het bij de € 2,3 miljoen voor ontheemden uit Oekraïne in de SOV-raming? Hoe verhoudt die post zich tot de afzonderlijke regeling SOV Oekraïne in het subsidieoverzicht, en per wanneer vervalt zij?

418 Welk instrument vervangt de per 1 januari 2026 gestopte subsidieregeling Veelbelovende Zorg, waarvan de betalingsverplichtingen doorlopen tot en met 2033, en hoe wordt omgegaan met de beperktere bewijslast bij kleine patiëntgroepen?

419 Welke gevolgen heeft de Europese joint clinical assessment onder de HTA-verordening, die sinds 2025 geldt voor oncologische middelen en geavanceerde therapieën en vanaf 2028 voor weesgeneesmiddelen, voor de nationale pakketbeoordeling, en hoeveel capaciteit is daarvoor bij het Zorginstituut geraamd?

420 Welke criteria hanteert het Zorginstituut voor opname van genoombrede diagnostiek in het basispakket, hoeveel aanvragen zijn sinds 2023 beoordeeld, en hoeveel daarvan zijn afgewezen wegens onvoldoende bewijs van meerwaarde?

421 Welk bedrag is in 2027 specifiek beschikbaar voor de uitvoering van het VN-verdrag Handicap?

422 Welke middelen zijn in 2027 beschikbaar voor de implementatie van de European Disability Card en hoe worden deze verdeeld over ontwikkeling, uitvoering, communicatie en toezicht?

423 Hoeveel aanvragen voor de European Disability Card worden in 2028 verwacht en welke uitvoeringskosten zijn daarmee gemoeid?

424 Welke organisaties worden betrokken bij het vaststellen van de voorwaarden en voordelen die in Nederland aan de European Disability Card worden gekoppeld?

425 Hoe is de daling van het subsidiebudget voor «Inclusieve samenleving» van € 37,625 miljoen in 2026 naar € 26,574 miljoen in 2027 opgebouwd?

426 Hoeveel pashouders en gereden kilometers worden in 2027 geraamd voor het bovenregionaal gehandicaptenvervoer en welk gemiddeld tarief per kilometer ligt aan het budget van € 71,8 miljoen ten grondslag?

427 Waarom daalt het budget voor de doventolkvoorzieningen van € 22,8 miljoen in 2026 naar € 20,672 miljoen in 2027?

428 Kunt u aangeven waaraan de stijging van het budget voor palliatieve zorg en ondersteuning van € 80,343 miljoen in 2026 naar € 81,604 miljoen in 2027 precies wordt besteed, uitgesplitst naar regeling, programma en organisatie?

429 Hoe wordt de € 26,6 miljoen voor de inclusieve samenleving verdeeld over toegankelijke speeltuinen, regionale netwerken, eenzaamheid, wonen en zorg en overige onderdelen?

430 Hoe wordt de jaarlijkse € 2 miljoen voor de Centra Seksueel Geweld in de periode 2027–2029 verdeeld over de verschillende centra?

431 Hoeveel extra slachtoffers kunnen door deze investering van € 2 miljoen jaarlijks worden geholpen en welke ontwikkeling van de wachttijden wordt verwacht?

432 Kan de totale inzet van € 80 miljoen voor het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg in 2027 worden uitgesplitst naar begrotingsartikel, instrument, maatregel en uitvoerende organisatie?

433 Hoe wordt de € 7 miljoen voor het beter benutten van technologie in zorg en ondersteuning verdeeld over projecten en zorgaanbieders?
434 Hoe wordt de € 6,5 miljoen voor de geactualiseerde Nationale Dementiestrategie verdeeld over onderzoek, een dementievriendelijke samenleving, de basisfunctionaliteit dementie, de Zorgstandaard Dementie en Dementie in Kaart?
435 Hoeveel zorggeschikte woningen worden naar verwachting gerealiseerd met de € 126,7 miljoen die in 2027 voor de Stimuleringsregeling zorggeschikte woningen beschikbaar is?
436 Welk gemiddeld subsidiebedrag per woning ligt aan het budget van € 126,7 miljoen ten grondslag?
437 Welke middelen zijn in 2027 beschikbaar voor het programma Waardigheid en Trots en welke concrete resultaten moeten met de € 19,8 miljoen worden behaald?
438 Hoeveel extra verpleeghuisplekken worden in 2027 gerealiseerd en hoeveel daarvan zijn daadwerkelijk nieuwe plekken ten opzichte van 2026?
439 Hoeveel woningen kunnen naar verwachting worden gerealiseerd met de € 126,7 miljoen die in 2027 beschikbaar is voor de Stimuleringsregeling zorggeschikte woningen en hoeveel daarvan betreffen nieuwe projecten?
440 Kunt u een volledige uitsplitsing geven van de besteding in 2027 van de in totaal € 80 miljoen die beschikbaar is voor het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg?
441 Hoe wordt de € 55,4 miljoen voor palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging thuis verdeeld over vrijwilligers, hospices, geestelijke verzorging, rouw- en verliesbegeleiding en regionale netwerken?
442 Kunt u het bedrag van € 26,2 miljoen voor de Toekomstagenda palliatieve zorg en ondersteuning en de lopende instellingssubsidies uitsplitsen per onderdeel van de Toekomstagenda en per organisatie die uit deze middelen wordt gefinancierd?
443 Kunt u aangeven welk bedrag in 2027 specifiek beschikbaar is voor hospicezorg, waaraan deze middelen worden besteed en hoeveel hospices of hospiceplaatsen hiermee worden ondersteund?
444 Welke mijlpalen moeten in 2027 worden bereikt met de € 33,1 miljoen voor beheer en doorontwikkeling van PGB 2.0?
445 Hoeveel gemeenten, zorgkantoren en budgethouders zullen eind 2027 naar verwachting op PGB 2.0 zijn aangesloten?
446 Hoe is de € 62 miljoen aan uitvoeringskosten voor de SVB opgebouwd en welk deel daarvan heeft betrekking op PGB 2.0?
447 Hoeveel extra instroom in de ouderenzorg, eerstelijnszorg en het sociaal domein verwacht u in 2027 als gevolg van de € 85,8 miljoen voor het versterken van de lerende omgeving, uitgesplitst per sector en in aantallen personen?
448 Kunt u bevestigen dat vanaf 2028 € 60 miljoen aan opleidingsmiddelen in het kader van de wijkverpleging is opgenomen? Onder welke voorwaarden komen deze middelen daadwerkelijk beschikbaar?
449 Hoeveel stageplaatsen worden in 2027 nog ondersteund vanuit het Stagefonds, met welk instrument en welk budget wordt deze ondersteuning vanaf 2028 vervangen en hoeveel stageplaatsen kunnen daarmee naar verwachting worden ondersteund?
450 Hoe wordt geborgd dat de € 247,3 miljoen voor bij- en nascholing in de MSZ, die per 1 januari 2027 naar het premiekader gaat, daadwerkelijk aan opleiden en bijscholen wordt besteed, en welke consequentie verbindt u aan het uitblijven daarvan?

451 Hoe wordt de structurele korting van € 2 miljoen op patiëntenparticipatie verdeeld over de verschillende patiënten- en gehandicaptenorganisaties?
452 Welke gevolgen heeft deze korting op patiëntenparticipatie voor informatievoorziening, lotgenotencontact, ervaringsdeskundigheid en onafhankelijke belangenbehartiging?
453 Waarom wordt € 60 miljoen voor de regeling Werkgeverskosten Opleiden Wijkverpleging van 2027 naar 2028 geschoven terwijl de begroting vermeldt dat de regeling juist moet worden verlengd om in 2027 geen financieringsgat te laten ontstaan?
454 Klopt het dat het ziekteverzuim in zorg en welzijn het hoogste niveau heeft bereikt in tien jaar? Zijn er oorzaken bekend van deze stijging van het ziekteverzuim?
455 Hoeveel zorgaanbieders zijn eind 2026 aangesloten op het landelijk dekkend netwerk, waarvoor in 2027 € 133,2 miljoen aan subsidies beschikbaar is, waarvan € 64,2 miljoen voor veilige gegevensuitwisseling?
456 Hoeveel Nederlanders gebruiken daadwerkelijk een persoonlijke gezondheidsomgeving, wat heeft dat traject tot en met 2026 in totaal gekost, en welk gebruiksdoel rechtvaardigt de tijdelijke impuls van € 31,3 miljoen in 2027?
457 Welk deel van de € 6,3 miljoen die in 2027 beschikbaar is voor onder andere NEN-normen, informatiebeveiligingsnormen en het opschalen van passende AI-toepassingen betreft AI, en hoeveel AI-toepassingen zijn op dit moment in de Nederlandse zorg in gebruik?
458 Kunt u van de € 9,8 miljoen aangeven waaraan de resterende € 3,8 miljoen voor de zorg op de BES-eilanden concreet wordt besteed en welk bedrag per afzonderlijke activiteit of onderzoek is geraamd?
459 Hoeveel plekken in de gesloten jeugdhulp waren er op 1 januari 2026, hoeveel zijn er naar verwachting op 1 januari 2027 en hoeveel op 1 januari 2028?
460 Hoeveel kinderen verblijven momenteel in de gesloten jeugdhulp terwijl een passende open of kleinschalige voorziening ontbreekt?
461 Hoeveel kinderen zijn in 2025 en 2026 buiten hun eigen regio geplaatst vanwege het ontbreken van passende jeugdhulp?
462 Hoeveel van de € 180 miljoen voor de transformatie van de gesloten jeugdhulp is tot en met 2026 juridisch verplicht, beschikt, uitgekeerd en daadwerkelijk besteed?
463 Hoe verhoudt het genoemde totaal van circa € 180 miljoen zich tot de € 67,7 miljoen aan investeringen uit de Hervormingsagenda en de € 58,5 miljoen die onder bijdragen aan medeoverheden is opgenomen?
464 Kunt u de circa € 180 miljoen voor de transformatie van de gesloten jeugdhulp uitsplitsen naar frictiekosten, het landelijke ondersteuningsprogramma en overige ondersteuning, en aangeven welk deel daadwerkelijk in 2027 tot besteding komt?
465 Kunt u de daling van de uitgaven op artikel 5 Jeugd van € 183,375 miljoen in 2027 naar € 138,494 miljoen in 2028 en € 113,806 miljoen in 2029 volledig uitsplitsen naar regeling, programma en incidenteel aflopende middelen?
466 Welke activiteiten worden als gevolg van deze daling op artikel 5 Jeugd vanaf 2028 beëindigd, afgeschaald of uit een andere financieringsbron betaald?
467 Kan het budget van € 86,508 miljoen voor subsidies op artikel 5 worden uitgesplitst naar subsidieontvanger, doel, looptijd en bedrag?
468 Welk deel van het subsidiebudget voor 2027 is structureel en welk deel incidenteel?

469 Waardoor dalen de middelen voor kennis- en informatiebeleid van € 23,839 miljoen in 2026 naar € 13,431 miljoen in 2027?
470 Welke concrete resultaten moeten in 2027 met deze € 8,1 miljoen voor de aanpak van kindermishandeling worden bereikt en aan de hand van welke indicatoren wordt dit gevolgd?
471 Welk bedrag ontvangt het academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie in 2027 en welke capaciteit of functies worden daarmee gefinancierd?
472 Welk bedrag is in 2027 beschikbaar voor de plaatsingscoördinatie gesloten jeugdhulp en hoeveel plaatsingsverzoeken worden verwacht?
473 Wat is de oorzaak van de daling in het subsidiebedrag beschikbaar voor jeugdbeleid in tabel 37 en wat zijn de te verwachten effecten?
474 Wat is de oorzaak van de daling in het opdrachtbedrag beschikbaar voor jeugdstelsel in tabel 37 en wat zijn de te verwachten effecten?
475 Wat is de oorzaak van de daling in de bijdrage aan medeoverheden in tabel 37 en wat zijn de te verwachten effecten?
476 Hoe is de € 48,2 miljoen voor jeugdbeleid verdeeld over kindermishandeling, pleegzorg, residentiële jeugdhulp, professionalisering, kinderrechten en overige activiteiten?
477 Kan de € 8,1 miljoen voor de aanpak van kindermishandeling en het beschermen van kinderen en gezinnen worden uitgesplitst naar afzonderlijke maatregel en uitvoerende organisatie?
478 Hoe wordt de structurele € 22,5 miljoen voor de acht bovenregionale expertisenetwerken jeugdhulp over de coördinerende gemeenten verdeeld?
479 Hoeveel jongeren zijn in 2025 en 2026 bij de bovenregionale expertisenetwerken aangemeld en voor hoeveel van hen is inmiddels passende hulp gerealiseerd?
480 Hoeveel jongeren wachten na betrokkenheid van een regionaal expertteam of bovenregionaal expertisenetwerk nog steeds op passende hulp en wat is hun gemiddelde wachttijd?
481 Hoe wordt de € 82,7 miljoen aan specifieke investeringen voor de Hervormingsagenda Jeugd verdeeld over 2027 en latere jaren?
482 Kan de € 67,7 miljoen voor de transformatie van residentiële jeugdhulp, inclusief gesloten jeugdhulp, worden uitgesplitst naar landsdeel, gemeente, aanbieder en bestedingsdoel?
483 Hoeveel van de € 67,7 miljoen wordt besteed aan de afbouw van bestaand aanbod, hoeveel aan frictiekosten en hoeveel aan het ontwikkelen van alternatieven voor gesloten jeugdhulp?
484 Welke concrete capaciteit aan alternatieve, kleinschalige en open voorzieningen wordt in 2027 met deze € 67,7 miljoen gerealiseerd?
485 Aan welke organisatie of organisaties wordt de jaarlijkse € 5 miljoen voor de pilot Crisisteam Kindveiligheid verstrekt?
486 In welke regio's wordt de pilot Crisisteam Kindveiligheid uitgevoerd, hoeveel kinderen en gezinnen kunnen jaarlijks worden geholpen en welke selectiecriteria gelden?
487 Hoe wordt de € 5 miljoen voor de pilot Crisisteam verdeeld over personele inzet, beschikbaarheid, specialistische expertise, onderzoek en overige uitvoeringskosten?
488 Aan de hand van welke criteria wordt bepaald of het crisisteam sneller en effectiever handelt dan de bestaande werkwijze bij acute kindermishandeling?
489 Wanneer wordt de pilot Crisisteam Kindveiligheid geëvalueerd en op welk moment wordt besloten over voortzetting of landelijke invoering na 2029?
490 Kunt u exact aangeven waardoor het budget voor duurzame en toegankelijke sportaccommodaties binnen de subsidies een tijdelijke stijging in 2027 laat zien en welk deel daarvan betrekking heeft op de BOSA?

491 Welk bedrag is gereserveerd voor de middelen voor renovatie van Kamp Westerbork en is dit voldoende om die renovatie te laten plaatsvinden?

492 Kunt u aangeven welk deel bestemd is voor daadwerkelijke uitkeringen aan weduwen en weduwnaars in 2027 en welk deel voor uitvoeringskosten? En op hoeveel rechthebbenden is de raming van € 11,5 miljoen gebaseerd?

493 Waar is op gebaseerd dat de uitgaven voor het kerndepartement VWS snel dalen? Hoe, concreet wordt dit gerealiseerd? Welke (beleids)functies en afdelingen binnen het departement worden de komende jaren met hoeveel fte teruggeschroefd?

494 Kan de Kamer een grafiek ontvangen met daarin, sinds 2020 enerzijds de daadwerkelijke uitgaven per jaar voor het «Kerndepartement» en anderzijds de voorspelling die is gegeven in de VWS begrotingen voor 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026 en nu dus 2027 voor het verloop van deze kosten in de aankomende vijf jaar (dus voor de begroting van 2020 is dat de periode 2020–2024, voor de huidige begroting 2027 is dat de periode 2027–2031, uiteraard voor zover deze cijfers al in de begrotingen staan, deze grafiek heeft dus in totaal negen lijnen, één met de daadwerkelijke uitgaven sinds 2020 voor het kerndepartement en acht lijnen die de voorspellingen aangeven in de begrotingen van 2020 tot en met 2027 voor de komende vijf jaar)?

495 Is het correct dat al sinds het begin van dit decennium tijdens Prinsjesdag steevast wordt voorspeld dat de kosten voor het kerndepartement de komende jaren zullen dalen terwijl de kosten in werkelijkheid alleen maar blijven stijgen? Hoe kan dit? En wordt hiermee aan het parlement niet, jaar in jaar uit, een te rooskleurig beeld voorgeschoteld met betrekking tot de ontwikkeling van deze kosten?

496 Kunt u aangeven hoe de geraamde opbrengst van € 25 miljoen in 2027 en structureel € 50 miljoen vanaf 2028 voor de aanpak van zorgfraude tot stand is gekomen, welke aannames hieraan ten grondslag liggen en hoe deze taakstelling zich verhoudt tot de afspraken en middelen voor de aanpak van zorgfraude die al in het AZWA zijn opgenomen?

397 Hoe is de vanaf 2029 ingeboekte opbrengst van € 225 miljoen voor de eigen bijdrage in de wijkverpleging berekend? Welke aannames over zorggebruik en gedragseffecten liggen hieraan ten grondslag?

498 Welke uitvoeringskosten en administratieve lasten zijn gemoeid met de invoering en uitvoering van de eigen bijdrage voor de wijkverpleging? Kunnen deze afgezet worden tegen de geraamde opbrengst van de maatregel en kan aangegeven worden welk bedrag per saldo resteert?

499 Kunt u bevestigen dat vanaf 2027 structureel € 352 miljoen is gereserveerd voor de uitkomsten van kostenonderzoeken van de NZa?

500 Hoe is de vanaf 2029 ingeboekte opbrengst van € 1,01 miljard voor het schrappen van de huishoudelijke hulp uit de Wmo berekend? Welke aannames over zorggebruik en gedragseffecten liggen hieraan ten grondslag?

501 Welke effecten verwacht u van de voorgenomen maatregel om de hulp bij het huishouden uit de Wmo te schrappen op het zorggebruik binnen de Zvw en de Wlz? Kunnen deze effecten per zorgdomein gekwantificeerd worden?

502 Welke effecten verwacht u van de voorgenomen inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de Wmo op het zorggebruik binnen de Zvw, Wmo en Wlz? Kan dit per zorgdomein gekwantificeerd worden?

503 Welke uitvoeringskosten en administratieve lasten zijn gemoeid met de invoering en uitvoering van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de Wmo? Kunnen deze afgezet worden tegen de geraamde opbrengst van de maatregel en kan aangegeven worden welk bedrag per saldo resteert?

504 Hoe is het structureel schrappen van de eerder voorgenomen tariefmaatregelen uit het HLO verwerkt in de taakstelling voor het bestuurlijk akkoord Wlz vanaf 2028?

505 Welke middelen zijn in de begroting voor 2027 en de meerjarenraming beschikbaar voor maatregelen die bijdragen aan het voorkomen of uitstellen van een beroep op zwaardere zorg, waaronder preventie, reablement en zorgzame gemeenschappen?

506 Welke financiële ruimte is binnen de Wlz beschikbaar voor domeinoverstijgende maatregelen die kunnen bijdragen aan het voorkomen of uitstellen van Wlz-zorg en hoe ontwikkelt deze ruimte zich in de periode 2027–2031?

507 Wanneer verwacht het departement de wetten rondom de eigen bijdrage in de wijkverpleging en het verwijderen van de huishoudelijke hulp uit de Wmo naar de Tweede Kamer te sturen?

508 Is binnen de reservering voor de uitkomsten van kostenonderzoeken van de NZa ook dekking opgenomen voor de vergoeding van de kosten van het aanhouden van eigen vermogen (VGREV)? Zo ja, welk bedrag is hiervoor gereserveerd?

509 Is de reservering van € 352 miljoen, naast de eventuele dekking voor VGREV, ook bedoeld om financiële gevolgen van andere kostenonderzoeken van de NZa op te vangen? Zo ja, hoeveel ruimte resteert hiervoor vanaf 2028?

510 Kunt u aangeven welk deel van de stijging van de gemiddelde nominale zorgpremie, die voor 2027 wordt geraamd op € 2.029 per jaar, samenhangt met het uitstel van de verhoging van het eigen risico en welk effect dit heeft op de zorgtoeslag en de inkomensafhankelijke bijdrage?

511 Hoe hoog was de nominale premie in 2027 geweest als de halvering van het eigen risico zoals afgesproken in het kabinet-Schoof was doorgegaan? Als dit niet te kwantificeren is, kan er een ruwe schatting gegeven worden?

512 Welk effect heeft de indexatie van het eigen risico op de hoogte van de nominale premie in 2027?

513 Welke uitkomstindicatoren hanteert u om te beoordelen of de transformatiemiddelen uit het IZA, € 460 miljoen in 2027, tot minder zorggebruik hebben geleid, en wat gebeurt er met die middelen als dat effect uitblijft?

514 Kunt u het voor 2027 geraamde bedrag van € 1,054 miljard voor tandheelkundige zorg uitsplitsen naar mondzorg voor verzekerden tot 18 jaar, bijzondere tandheelkundige zorg voor volwassenen, prothetische zorg en overige vanuit de Zvw vergoede tandheelkundige zorg?

515 Welke maatregelen vormen de besparing Doelmatige inkoop geneesmiddelen, om welk bedrag per sector is de groeiruimte 2027 voor apotheekzorg en hulpmiddelen verlaagd, en hoe wordt voorkomen dat verdere prijsdruk de beschikbaarheid aantast?

516 Kunt u bevestigen dat de eerder geraamde onderuitputting van € 386,4 miljoen voor 2026 structureel in mindering is gebracht op het kader voor de wijkverpleging?

517 Klopt het dat op basis van de realisatiecijfers tot en met Q2 2026 voor 2026 inmiddels een onderuitputting van € 723 miljoen wordt verwacht? Zo ja, hoe wordt deze onderuitputting verklaard, gelet op de signalen dat de wijkverpleging onder druk staat door de hoge werkdruk, ziekteverzuim en financiële druk bij zorgorganisaties?

518 Klopt het dat de nieuwe raming van € 723 miljoen onderuitputting voor de wijkverpleging ook volledig uit het kader voor de wijkverpleging wordt gehaald?
519 Hoeveel mensen krijgen naar verwachting met deze eigen bijdrage te maken en hoeveel zullen zij gemiddeld per jaar zelf moeten betalen?
520 Met welke afname van het gebruik van wijkverpleging houdt u rekening als gevolg van de eigen bijdrage en hoe wordt gevolgd of mensen hierdoor noodzakelijke zorg mijden?
521 Welke besparing verwacht u van het aanscherpen van het pakketbeheer voor dure geneesmiddelen, uitgesplitst per jaar vanaf 2027?
522 Waaruit bestaat het aangescherpte pakketbeheer voor dure geneesmiddelen in de apotheekzorg en de MSZ, welke besparing is daarvoor ingeboekt, en bij welke middelen of indicaties wordt de vergoeding beperkt?
523 Welke alternatieve bewijsstandaard hanteert het Zorginstituut bij behandelingen waarvan het bewijs door de zeldzaamheid van de aandoening nooit aan de gebruikelijke eisen kan voldoen, en hoe voorkomt het aangescherpte pakketbeheer dat deze groep buiten de boot valt?
524 Wanneer verwacht u de Kamer te informeren over de verdere uitwerking van de eigen bijdrage in de wijkverpleging en het schrappen van huishoudelijke hulp als Wmo-maatwerkvoorziening?
525 Kunt u de ontwikkeling van het budget voor Wlz-pgb's, dat € 4,083 miljard bedraagt in 2027 en daarna licht daalt, uitsplitsen naar prijsontwikkeling, volumeontwikkeling, aantal budgethouders en beleidsmaatregelen?
526 Kunt u aangeven waardoor de uitgaven aan zorg in natura voor ouderenzorg afnemen van € 22,489 miljard in 2027 naar € 21,794 miljard in 2031 en dit uitsplitsen naar volume, tarieven en beleidsmaatregelen?
527 Hoe loopt het bedrag voor het schrappen van deze tariefmaatregelen op van € 171 miljoen in 2027 naar € 261 miljoen structureel, uitgesplitst naar afzonderlijke maatregel en sector?
528 Hoeveel mensen zullen naar verwachting vanaf 2029 geen huishoudelijke hulp meer krijgen als Wmo-maatwerkvoorziening en wat zijn voor hen naar verwachting de gemiddelde kosten als zij deze hulp zelf moeten inkopen?
529 Kunt u de effecten op de Zvw en de Wlz, waarmee u rekening houdt bij het schrappen van huishoudelijke hulp als Wmo-maatwerkvoorziening, uitsplitsen naar aantallen cliënten, zorgvorm en gemiddelde kosten per cliënt?
530 Wat betekent het voorliggend maken van zorg in natura op het pgb precies voor mensen die een Wlz-pgb aanvragen?
531 Kan een Wlz-pgb straks worden geweigerd uitsluitend omdat passende zorg in natura beschikbaar is en kunt u, indien dit het geval is, aangeven op welke grondslag dit gebeurt en, indien dit niet het geval is, wat het voorliggend maken van zorg in natura dan concreet betekent bij de beoordeling van een pgb-aanvraag?
532 Kunt u de financiële taakstelling van het bestuurlijk akkoord Wlz voor 2027 tot en met 2031 uitsplitsen naar ouderenzorg, gehandicaptenzorg en ggz-wonen en aangeven hoe deze reeks zich na 2027 ontwikkelt?
533 Welk deel van het totale subsidiebedrag 2027 is in de afgelopen vijf jaar geëvalueerd op doeltreffendheid en doelmatigheid, welk deel is doeltreffend bevonden, en hoeveel subsidies lopen zonder einddatum door?

534 Waarom is bij de Longitudinal Aging Study Amsterdam in het subsidieoverzicht geen bedrag opgenomen, welk bedrag is daarvoor in 2027 en verder beschikbaar, loopt de Lifelines-biobank na 2028 door nu de reeks daalt van € 3,6 miljoen in 2027 naar € 3,5 miljoen in 2028, en worden deze cohorten benut voor onderzoek naar verouderingstempo en biologische leeftijd?

535 Is er een niet-budgettaire reden voor het niet verlengen van de subsidie op kinderbrillen?

536 Op welke wijze is het advies van Zorginstituut over kinderbrillen verwerkt in de begroting voor 2027 en welke middelen zijn in 2027 gereserveerd voor de opvolging van dit advies? Indien in de begroting voor 2027 nog geen middelen zijn gereserveerd voor een structurele oplossing voor kinderbrillen voor gezinnen met onvoldoende financiële middelen, wanneer verwacht u hierover een besluit te nemen en op welke wijze worden eventuele budgettaire gevolgen daarvan gedekt?

537 Hoe wil u bij een toekomstige regeling voor kinderbrillen waarborgen dat voor kinderen in heel Nederland dezelfde voorwaarden en vergoedingen gelden, ongeacht de gemeente waarin zij wonen?

538 Waarom komen de begrippen uitkomstbekostiging en populatiebekostiging in de gehele toelichting niet voor, terwijl het programma Uitkomstgerichte zorg fase II wel wordt gesubsidieerd, en welk bekostigingsmodel staat u voor 2027 en verder voor ogen?

539 Welke resultaten heeft het programma Uitkomstgerichte zorg opgeleverd, welk bedrag is er sinds de start in totaal aan besteed, en bij hoeveel aandoeningen wordt inmiddels daadwerkelijk op uitkomsten afgerekend?

540 Hoeveel zorg is op grond van het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik daadwerkelijk gede-implementeerd, om welke behandelingen gaat het, en welke besparing is daarmee gerealiseerd?

541 Welk bedrag is in 2027 beschikbaar voor de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) en voor het versnellen van medisch-ethische toetsing? Hoe lang duurt een toetsing gemiddeld en hoe verhoudt die doorlooptijd zich tot die in Duitsland, Denemarken en het Verenigd Koninkrijk?