

**VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN**

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de regering inzake de Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2020 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota) (Kamerstuk 35 450 XVI).

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,  
Krijger

- Nr.**      **Vraag**
1.      Kunt u de volgende passage op pagina 18 van de Voorjaarsnota 2020 <sup>1</sup> uitleggen: «Ter dekking van problematiek op de VWS-begroting wordt, vooruitlopend op de jaarlijkse onderuitputting, reeds een korting verwerkt op diverse beleidsartikelen. Daarmee wordt beoogd om gedurende het jaar minder onderuitputting op te laten treden?»
  2.      Waarom werd het tekort van € 550 miljoen op de uitgaven in de Wet langdurige zorg (Wlz) niet eerder voorzien in de ontwerpbegroting 2020? Wat is sinds de begroting 2020 op dit punt veranderd in de zorgvraag?
  3.      In hoeverre worden de extra covid-gerelateerde kosten opgebracht door middel van respectievelijk het verhogen van de staatsschuld, het aanspreken van reserves van zorgverzekeraars en het verhogen van de premie?
  4.      Waarom wordt in de eerste suppletoire begroting niet verwezen naar artikel 2.27, tweede lid van de Comptabiliteitswet? Kunnen alle uitgaven in deze eerste suppletoire begroting wachten totdat beide Kamers van de Staten-Generaal over dit wetsvoorstel hebben gestemd?
  5.      Hoe lang zijn de wachtlijsten in de ggz momenteel, zowel in de specialistische ggz als in de basis ggz? Kan een jaarlijks overzicht naar de Kamer worden gestuurd van het aantal wachtenden in basis- en specialistische ggz sinds 2008?
  6.      Overweegt u om indien een grote stijging van de inkomensafhankelijke bijdragen en nominale premies (Zorgverzekeringswet) voor 2021 dreigt als gevolg van extra kosten door de bestrijding van het coronavirus, dit te voorkomen door middel van een tijdelijke verhoging van de rijksbijdrage aan het Zorgverzekeringsfonds?
  7.      De aanpak van de verdubbeling van de post «Dak- en thuislozen» is € 75 miljoen in 2020 (en € 125 miljoen in 2021), kunt u deze € 75 miljoen uitsplitsen in verschillende posten? Welk bedrag is tot op heden uitgegeven en aan welke posten?
  8.      Kunt u een overzicht geven van alle generale mutaties in deze suppletoire begroting die ten gunste, dan wel ten laste van de begroting VWS zijn gebracht?
  9.      Welke uitgaven vallen onder de post «Vangnet cruciale jeugdhulp»?
  10.     De desaldering Intravacc bedraagt € 3.494.000,-, waaruit is dit bedrag precies opgebouwd?
  11.     Hoeveel onderuitputting is in 2019 op de totale VWS-begroting ontstaan en op welke artikelen?
  12.     Heeft u op uw begroting inderdaad € 58,2 miljoen ontvangen als eindejaarsmarge, zoals vermeld is in de bijlage van de Voorjaarsnota? Zo ja, waar is dat bedrag naar toe gegaan en waar in de eerste suppletoire begroting kan de Kamer dit terugvinden? Zo nee, om welke bedrag gaat het dan en waar wordt dat toegelicht in de suppletoire begroting?
  13.     Hoe is de hoogte van de bijdrage van Nederland van € 50 miljoen aan Coalition for Preparedness Innovations (CEPI) bepaald? Hoe verhoudt dit zich tot de bijdrage van andere deelnemers en is al bepaald aan welke projecten deze middelen zullen worden besteed? Wie draagt nog meer bij aan dit initiatief en met welke bedragen?
  14.     Welke invloed hebben de ontwikkelingen en maatregelen rondom het coronavirus op de reguliere begrotingsuitgaven voor dit jaar en de komende jaren?

- Nr. Vraag**
15. Kunt u aangeven welk deel van de noodmaatregelen betreffende het coronavirus uit andere begrotingen worden gedekt en zo ja, uit welke begrotingen?
  16. Waarom heeft u een deel van de corona-noodmaatregelen uit de eigen VWS-begroting gedekt?
  17. Waar is de budgettaire ruimte van € 41 miljoen op de VWS-begroting waaruit deze corona-gerelateerde meerkosten worden betaald precies gevonden?
  18. Kunt u bij de 12 corona-gerelateerde uitgavenposten die genoemd worden in tabel 3, ook aangeven welk deel van het budget op welk moment daadwerkelijk is of nog wordt uitgegeven?
  19. Hoe is binnen de VWS-begroting bepaald wat precies corona-gerelateerde kosten zijn en welk deel als reguliere begrotingsuitgaven kan worden gezien? Hoe wordt daarbij omgegaan met grensgevallen?
  20. Kan aangegeven worden of en zo ja, hoeveel extra corona-gerelateerde kosten nog te verwachten zijn in dit jaar?
  21. Kan aangegeven worden of en zo ja, hoeveel extra corona-gerelateerde kosten nog te verwachten zijn voor de komende jaren?
  22. Waarop is de raming gebaseerd van € 700 miljoen aankoopkosten uit hoofde van medische hulpmiddelen, respectievelijk waarop is de veronderstelling gebaseerd dat hier € 240 miljoen aan verkoopopbrengsten uit voortvloeien?
  23. Kunt u een meer gedetailleerde onderbouwing geven over de aankoopkosten van medische hulpmiddelen waarin duidelijk wordt om welke hulpmiddelen, welke hoeveelheden en welke aan- en verkoopprijzen het gaat?
  24. Hoe wordt de «reguliere prijs» bepaald die zorginstellingen betalen aan het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LHC)?
  25. Kan worden gesteld dat gemiddeld 2,4 maal de reguliere prijs is betaald voor de aanschaf van hulpmiddelen? Kunt u cijfers geven van hoe deze verhoudingen in andere Europese landen liggen?
  26. Waarom heeft u ervoor gekozen om uitgaven ten behoeve van de coronamaatregelen net als andere bewindspersonen al in een incidentele suppletioire begroting aan de Kamer voor te leggen, maar pas mee te nemen in de reguliere eerste suppletioire begroting?
  27. In welke mate waren er in maart jl., toen de Kamer de eerste incidentele suppletioire begrotingen van verschillende ministeries ontving, bij u ook al uitgaven gedaan in het kader van de coronacrisis?
  28. Waarom is het budget voor de aanpak van gezondheidsachterstanden neerwaarts bijgesteld met € 122.000,- tot slechts € 15.000,-?
  29. Is een overzicht op hoofdlijnen beschikbaar hoe de € 20 miljoen voor onderzoek naar COVID-19 is of wordt ingezet? Welke onderzoeken zijn afgerond, lopen nu of worden met dit bedrag nog opgestart?
  30. Bestaat de kans dat de € 20 miljoen die voor onderzoek naar COVID-19 is of wordt ingezet nog verhoogd wordt? Zo ja, hoe reëel is deze kans?
  31. Hoe is de hoogte van de bijdrage van Nederland van € 50 miljoen aan de CEPI bepaald? Wie dragen nog meer bij aan dit initiatief en met welke bedragen?

- | <b>Nr.</b> | <b>Vraag</b>  |
|------------|---|
| 32.        | Wat is tot op heden gedaan met het CEPI-budget? Zijn er al eerste resultaten te melden? Zo nee, wanneer kunnen de eerste resultaten verwacht worden?  |
| 33.        | Zijn naast de genoemde bijdragen van € 20 miljoen en € 50 miljoen voor de CEPI, elders binnen of buiten de VWS-begroting nog onderzoeksbudgetten beschikbaar voor nieuw onderzoek naar de gevolgen van de verspreiding van het coronavirus?   |
| 34.        | Kunt u toelichten waar uit de begroting de € 20 miljoen vandaan komt ten behoeve van de expertgroep die gevraagd is om onderzoeksvoorstellen te prioriteren, die op korte termijn mogelijkheden inventariseren om verdere verspreiding van het coronavirus te voorkomen en het herstel van de Nederlandse bevolking te bespoedigen? Kunt u tevens aangeven hoe deze € 20 miljoen verdeeld zal worden? |
| 35.        | Hoeveel mensen hebben gebruik gemaakt van de tegemoetkoming Q-koorts?   |
| 36.        | Hoeveel extra kosten hebben het RIVM, respectievelijk de GGD's dit jaar gemaakt met de bestrijding van het coronavirus? Welk deel hiervan is op welke posten in deze eerste suppletoire begroting nu budgettair verwerkt?   |
| 37.        | Op welke plek in de suppletoire begroting VWS zijn de kosten voor testen en traceren terug te vinden?   |
| 38.        | Welke partijen, naast GGD's, zijn betrokken bij het beleid van traceren en testen en wie betalen uiteindelijk deze kosten? In hoeverre en op welke plek slaan deze kosten ook neer in de VWS-begroting?   |
| 39.        | Kan een inschatting gemaakt worden hoe lang andere partijen dan de GGD's betrokken zijn bij het beleid van het traceren en testen?  |
| 40.        | Kunt u toelichten uit welke middelen de extra kosten voor het uitvoeren van tests, contactonderzoek en voor een track en trace-systeem in verband met COVID-19 worden betaald?  |
| 41.        | Wordt het budget voor medisch specialistische zorg naar beneden bijgesteld enkel vanwege uitgestelde zorg?  |
| 42.        | Kunt u hier een meer gedetailleerde onderbouwing van geven, waarin duidelijk wordt om welke hulpmiddelen, welke hoeveelheden en welke aan- en verkoopprijzen het gaat?  |
| 43.        | Kunt u aangeven waar welke hulpmiddelen zijn aangeschaft en/of verkocht en verdeeld?  |
| 44.        | Hoeveel beademingsapparaten zijn of worden aangeschaft met het in de suppletoire begroting genoemde bedrag van € 250 miljoen? Is daarmee de benodigde (nood)capaciteit aan dergelijk apparatuur nu op peil? Zo nee, wanneer verwacht u wel voldoende capaciteit te hebben?  |
| 45.        | Kunt u een meer gedetailleerde onderbouwing geven van de voorgestelde mutatie van € 1.012,1 miljoen van het subsidiebudget voor medische producten?   |
| 46.        | Welke producten worden, naast hulpmiddelen en beademingsapparatuur die op € 950 miljoen worden gecijferd, voor de overige € 62 miljoen aangeschaft?   |
| 47.        | Waarom worden deze gelden verstrekt via het instrument subsidies en niet als opdrachten?  |
| 48.        | Zijn met de mutatie van € 5 miljoen op de post «Opdrachten» van artikel 2 Curatieve zorg alle kosten voor het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) en het extra patiëntenvervoer gedekt?   |
| 49.        | Komen bijvoorbeeld de kosten van noodopvang (Rotterdam, Maastricht) ook ten laste van begrotingsartikel 2?  |

- Nr. Vraag**
50. Is er overleg met zowel zorgorganisaties en/of instellingen en zorgverzekeraars over de meerkosten als gevolg van de coronacrisis (bijvoorbeeld over de kosten van de noodopvang in Rotterdam en Maastricht)?
51. Is al meer bekend over de kostenverdeling van de niet-gebruikte locaties voor noodopvang in Rotterdam en Maastricht? In hoeverre is de kans aanwezig dat u een gedeelte van deze kosten via de VWS-begroting voor uw rekening neemt?
52. 'In 2040 is de ziektelast als gevolg van een ongezonde leefstijl en ongezonde leefomgeving met 30% afgenomen», betekent deze missie dat ook expliciet wordt ingezet op de verankering in het beleid van een groene leefomgeving? Zo ja, hoe kan het dat «groene leefomgeving» – als bewezen gezond – niet in het jaarverslag genoemd wordt, terwijl dit wel expliciet in het Nationaal Preventieakkoord is opgenomen? In hoeverre is het mogelijk om beleid op een gezonde (groene) leefomgeving – ter bevordering van positieve gezondheid – op te nemen in de inkoopcriteria van de Wlz, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) en de Zorgverzekeringswet?
53. Waar is de korting van € 133 miljoen op de VWS-begroting die in tabel 6.2 van de Voorjaarsnota wordt genoemd terug te vinden in de eerste supplettoire begroting VWS?
54. Ten koste van welke voorgenomen uitgaven is de Voorjaarsnotakorting op de VWS-begroting van € 133 miljoen ingeboekt?
55. Naar welke zorglocaties zijn hoeveel beademingsapparaten gestuurd? Kunt u een overzicht aangeven?
56. Kunt u toelichten waar de problematiek op de VWS-begroting bij het artikel «Medisch specialistische zorg» uit ontstaan is?
57. Kunt u aangeven welke maatregelen tot nu toe genomen zijn om onverzekerde verzekeringsplichtigen alsnog te verzekeren?
58. Welke acties kunnen verwacht worden om onverzekerde verzekeringsplichtigen alsnog te verzekeren?
59. Kunt u meer inzicht geven in de aantallen onverzekerden? Is een trend te zien in dat aantal en zo ja, welke?
60. Hoe wordt besloten of en hoe de meerkosten in de acute zorg als gevolg van de coronacrisis worden vergoed? Wanneer loopt dit via de VWS-begroting en hoe verhoudt dit zich tot de overige extra kosten in de zorg als gevolg van de coronacrisis?
61. Waarom is het budget voor bovenregionaal gehandicaptenvervoer neerwaarts bijgesteld met € 3,5 miljoen?
62. Welk percentage van de € 19 miljoen die toegevoegd wordt aan de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) is bestemd voor visievorming, welk deel voor opschaling en welk deel voor onderzoek?
63. Hoeveel zorgaanbieders maken momenteel gebruik van de SET? Op hoeveel zorgaanbieders stond de teller voor de coronacrisis?
64. Hoe kan er «abusievelijk» € 3,4 miljoen te veel worden overgeboekt van Aanbesteden Sociaal Domein naar Opdrachten?
65. Wat wordt precies bedoeld met «het programma Waardigheid en trots laat een andere liquiditeitsbehoefte zien»? Aan welke criteria die hier vooraf mee gemoeid waren wordt niet voldaan? Hoe wordt nu invulling gegeven aan de behoefte van meer kwaliteit van leven in de verpleeghuiszorg?
66. Kunt u de € 11,8 miljoen meeruitgaven aan PGB 2.0 specificeren? Welk bedrag was gemoeid met extra uitgaven aan het PGB 2.0 systeem, welk bedrag met beheer en welk bedrag met communicatie?

- Nr. Vraag**
67. Hoe bereidt het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) zich voor op de door de coronacrisis uitgestelde indicatie-aanvragen voor de Wlz?
68. Hoeveel extra (voormalige) zorgprofessionals kunnen in de zorg worden ingezet met behulp van onder andere korte trainingen tegen de bestrijding van het coronavirus nu daar € 24,8 miljoen voor wordt ingezet?
69. Hoe hoog is de tegemoetkoming voor zorgverleners die te maken hebben gehad met COVID-19 en aan de gevolgen zijn overleden of na een IC-behandeling dusdanige schade hebben overgehouden dat arbeidsongeschiktheid is ontstaan? Hoeveel zorgverleners betreft dit (op dit moment)?
70. Hoeveel mensen maken tot nu toe gebruik van stichting ZWIC (Zorg na Werk in Coronazorg)? Bij hoeveel personen gaat het hierbij om een zorgverlener die is overleden en bij hoeveel personen gaat het om arbeidsongeschiktheid?
71. Hoeveel extra personeel is toe nu toe ingezet en ingewerkt tijdens de coronacrisis? Hoeveel extra personeel was dit per sector? In hoeverre blijft dit personeel behouden voor de zorg?
72. Kunt u aangeven wat het gemiddelde brutosalarij en het nettosalarij is van een helpende, verzorgende, verzorgende IG, mbo-verpleegkundige, hbo- verpleegkundige en gespecialiseerde verpleegkundige?
73. Wat zijn de gemiddelde opleidingskosten voor een helpende, verzorgende, verzorgende IG, mbo-verpleegkundigen, hbo-verpleegkundige en gespecialiseerde verpleegkundige?
74. Wat zijn de gemiddelde werkgeverslasten voor een helpende, verzorgende, verzorgende IG, mbo-verpleegkundigen, hbo-verpleegkundige en gespecialiseerde verpleegkundige en medisch specialist?
75. Wat is het gemiddelde bruto maandsalaris van een verzorgende in de verschillende zorgbranches? In welke salarisschaal zitten zij?
76. Hoe hoog zijn de personeelstekorten op dit moment in de zorg? Kunt u dit aangeven per sector?
77. Kunt u een overzicht geven van de instroom- en uitstroom van zorgverleners per beroep en per sector vanaf 2015 t/m heden?
78. Hoe groot is de benodigde (extra) capaciteit aan zorgverleners de komende jaren (t/m 2030)? Kunt u dit aangeven per zorgberoep?
79. Circa 1,2 miljoen mensen werken in de zorg, maar waar bestaan deze beroepsgroepen precies uit? Hoe groot is het aantal verpleegkundigen en hoe zijn deze verdeeld onder de verschillende branches (ziekenhuis, huisartsen, ggz, gehandicaptenzorg, etc)? Hoeveel verzorgenden werken in totaal in de zorg en hoe is dit verdeeld over de verschillende branches? Hoeveel verzorgenden werken bijvoorbeeld in de thuiszorg, wijkverpleging, ouderenzorg en gehandicaptenzorg?
80. Wat wordt precies verstaan onder «gezonde leefomgeving»? In hoeverre heeft dit betrekking op de verdere uitwerking van het «gezonde groene leefomgeving concept» zoals in het Nationaal Preventieakkoord genoemd? In hoeverre wordt het buiten sporten hier verder in bevorderd?
81. Wanneer kan de Kamer de contourennota verwachten? Welke organisaties worden betrokken bij het op te stellen beleid?
82. Kunt u toelichten waarom het niet in alle gevallen mogelijk is om de huisartseninformatie van speciale coronahuisartsenpraktijken in te kunnen zien? Op welke manier wordt deze informatie digitaal ontsloten?

- Nr. Vraag**
83. Welk bedrag wordt er in 2020 in totaal uitgegeven aan KIK-V (Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg)? Hoe hoog is dit bedrag tot nu toe in totaal, ongeacht in welk jaar?
84. Wat is de reden van de onderbesteding bij artikel 5 Jeugd op de post «Jeugdstelsel»? In hoeverre wordt het bedrag later alsnog uitgegeven?
85. Hoe komt het dat meer aanvragen worden gedaan voor tegemoetkomingen specifieke zorgkosten en dat de Belastingdienst ze sneller afhandelt?
86. Kunt u aangeven rondom welke specifieke zorg de kosten zich vooral zullen concentreren?
87. Kunt u aangeven hoe groot de bijdrage van Duitsland, Engeland en Noorwegen is aan de CEPI, dat zich bezighoudt met de ontwikkeling van een vaccin tegen COVID-19?
88. Kunt u een overzicht geven van aantallen fte en van soorten functies die zijn of worden aangesteld met de verhoging van € 18,3 miljoen van het personeelsbudget van het Ministerie van VWS?
89. Hoe hoog bedraagt het aantal fte's, van het aantal personeelsleden dat extra is aangenomen vanwege de coronacrisis, dat na de coronacrisis in dienst van het Ministerie van VWS kan blijven?
90. Hoe wordt jaarlijks de benodigde formatie voor het Ministerie van VWS bepaald? Waarom was deze budgetverhoging van 12% niet voorzien in de ontwerpbegroting 2020?
91. In hoeverre leidt de coronacrisis tot uitbreiding van personele capaciteit op het Ministerie van VWS van eigen personeel of externen? Is dat ook (deels) al meegenomen in de personele mutaties in deze suppletoire begroting?
92. Kan er een uitsplitsing komen in aantallen vaste-, tijdelijke- en flexcontracten betreffende de uitbreiding van de personele capaciteit op het Ministerie van VWS?
93. Waaruit bestaan de kosten genoemd onder «Materiele uitgaven», waarvan overige materiele uitgaven à raison de € 12.626 (x1.000)?
94. Kunt u de bijna verdubbeling van het budget voor inhuur externen nader toelichten? Hoeveel personen voor welke activiteiten worden betaald uit deze budgetverhoging van bijna € 8 miljoen?
95. Waarom wordt de subsidieregeling DUS-I uitgevoerd door externen? Gebeurt dat bij meer subsidies?
96. Kunt u de hogere kosten voor de RTE (Regionale Toetsingcommissies Euthanasie) uitsplitsen?
97. Kunt u al een eerste inschatting geven per sector in welke mate en orde van grootte er mee- en tegenvallers als gevolg van COVID-19 worden verwacht?
98. Kunt u per sector een eerste inschatting maken welke mee- en tegenvallers als gevolg van de coronacrisis van invloed zijn op (familie van) patiënten, cliënten, zorgverleners en mantelzorgers?
99. Zijn er al cijfers of ramingen beschikbaar van de omzetsderving als gevolg van COVID-19 waar zorgaanbieders mee te maken hebben?
100. Hoe wordt bepaald of meerkosten als gevolg van de coronacrisis worden betaald via de rijksbegroting (noodmaatregelen, extra rijksbijdragen Zorgverzekeringswet (Zvw) en/of Wlz) of ten laste komen van de vermogens van zorgaanbieders en/of verzekeraars?

- | <b>Nr.</b> | <b>Vraag</b>  |
|------------|---|
| 101.       | Kunt u de tegenvaller in het Wlz-kader van € 480 miljoen uitleggen? In hoeverre was deze tegenvaller te voorspellen? Hoe wordt voorkomen dat de Kamer in de toekomst opnieuw worden geconfronteerd met een dergelijke tegenvaller?  |
| 102.       | Op basis waarvan is de actuele stand van de onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg afgerond € 1.0 miljard in 2020 en € 1.2 miljard in 2021? Kan dit geld op een andere manier besteed worden?   |
| 103.       | In hoeverre kan de huidige ruimte onder het plafond Zorg in 2020 (€ 1,0 miljard) en 2021 (€ 1,2 miljard) benut worden voor het opvangen van mogelijke meerkosten en tegenvallers als gevolg van de coronacrisis?  |
| 104.       | Waarom treedt er sinds 2013 jaarlijks een onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg op en daarnaast vrijwel altijd een overschrijding van het Uitgavenplafond Rijksbegroting?  |
| 105.       | In hoeverre zullen (meer)kosten van de coronacrisis in de Zvw- en Wlz-uitgaven worden verwerkt door het plafond Zorg ervoor te corrigeren? Hoe wordt die afweging gemaakt?  |
| 106.       | Kan de Kamer haar budgetrecht en recht van amendement ook uitoefenen door een rijksbijdrage te amenderen om daarmee middelen vanuit de begroting aan te wenden voor doelen in de premiegefinancierde zorgsectoren?  |
| 107.       | Andersom, kan de Kamer haar budgetrecht en recht van amendement ook uitoefenen door een rijksbijdrage te amenderen om daarmee eventuele budgettaire ruimte vanuit de premiegefinancierde zorgsectoren aan te wenden voor doelen op de VWS-begroting?  |
| 108.       | Verwacht wordt dat de uitgaven aan wijkverpleging in 2019 € 441 miljoen lager uitvallen dan geraamd, wat is de verklaring hiervoor?   |
| 109.       | Wat is de verklaring voor het feit dat het Zorginstituut Nederland constateert dat in 2019 er € 441 minder uitgegeven is aan wijkverpleging dan geraamd?  |
| 110.       | Waarom kan op basis van de cijfers over 2019 het budget voor wijkverpleging in 2020 structureel met € 341 miljoen omlaag? Is dit een budgetverlaging ter compensatie van het stijgende Wlz-kader, zoals vermeld op pagina 48?   |
| 111.       | Hoe verhoudt zich de structurele verlaging met € 341 miljoen van de uitgaven betreffende de raming voor de wijkverpleging met de toename van het aantal cliënten? Hoe is in deze structurele verlaging de toename meegenomen van het aantal mensen dat wijkverpleging nodig heeft na te zijn getroffen door het coronavirus? Hoe wordt voorkomen dat de extra vraag in dit segment zich zal vertalen in een extra aanspraak op Wmo-budgetten van gemeentes? |
| 112.       | Wanneer kan de Kamer deze rapportage verwachten? Wordt hierbij ook het belang meegenomen van groene buitenruimte in de buurt – zoals nu ook herhaaldelijk zichtbaar werd in deze crisis? Zo ja, op welke manier?  |
| 113.       | Hoe komt het dat de verwachte uitgaven voor geneesmiddelen lager uitkomen dan geraamd?  |
| 114.       | Is met de (structurele) onderschrijding van uitgaven aan geneesmiddelen de taakstelling in het Regeerakkoord gehaald?   |



- | <b>Nr.</b> | <b>Vraag</b>  |
|------------|---|
| 115.       | Zijn verdere besparingen in relatie tot uitvoering van maatregelen zoals de invoering van de herziene Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) per 1 oktober aanstaande of de modernisering van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) nog aan de orde, aangezien het immers een gegeven is dat deze maatregelen negatieve effecten kunnen hebben voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen en daarmee gevolgen voor de patiënt?  |
| 116.       | Op welke wijze wordt een deel van de misgelopen besparing vanwege uitstel van de Wgp binnen het bestaande financiële kader voor extramurale geneesmiddelen opgevangen?  |
| 117.       | Op basis van welke verwachtingen wordt de raming van uitgaven aan geneesmiddelen met € 128 miljoen in 2020 en vanaf 2021 met € 100 miljoen verlaagd? Kan dit nader worden toegelicht?   |
| 118.       | Waar baseert u de bedragen van 2 x 25 miljoen euro op? In november 2019 maakte de Minister voor Medische Zorg in de Kamer nog melding van geschatte kosten van € 100 miljoen.   |
| 119.       | Betekent de reservering van 2 x 25 miljoen euro dat een plan van aanpak beschikbaar is met betrekking tot het aanleggen van een ijzeren voorraad, aangezien tijdens het algemeen overleg Geneesmiddelenbeleid op 6 november 2019 de Minister voor Medische Zorg aangekondigde om samen met betrokken partijen een plan van aanpak (inclusief financiering) op te stellen en deze in het voorjaar van 2020 naar de Kamer te sturen? De Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG) is samen met andere partijen constructief met u in gesprek, op dit moment heeft u nog geen plan van aanpak gedeeld met de betrokken partijen, klopt het dat in de Voorjaarsnota al wel financiële middelen gereserveerd zijn met betrekking tot het aanleggen van een ijzeren voorraad? Zo ja, wanneer wordt dit plan van aanpak – conform de toezegging – afgestemd met de betrokken partijen en naar de Kamer gestuurd? |
| 120.       | In hoeverre komt het budget voor wijkverpleging in het gedrang als mensen langer thuis blijven wonen omdat er nog geen plek is in een verpleeghuis, aangezien uitgaven voor de wijkverpleging worden verlaagd om de wachtlijsten in de ouderenzorg op te vangen? Wat is het tijdspad voor het wegwerken van deze wachtlijsten?  |
| 121.       | Wat is de reden dat op basis van de cijfers 2019 het budget voor wijkverpleging in 2020 structureel met € 341 miljoen omlaag kan? Is dit een budgetverlaging ter compensatie van het stijgende Wlz-kader?   |
| 122.       | Waarom is in 2019 aan wijkverpleging € 441 minder uitgegeven dan was geraamd?   |
| 123.       | Hoe is de verdergaande vergrijzing in de meerjarenbegroting opgenomen? Hoe wordt voorkomen dat dit najaar wederom een bijstelling van het Wlz-kader aan de orde is?   |
| 124.       | Wat is de consequentie van het met € 20 miljoen naar beneden bijstellen van de raming voor zorginfrastructuur?  |
| 125.       | Waarom is gekozen voor de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) om namens de Staat garant te staan richting marktpartijen bij de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten?  |

- | <b>Nr.</b> | <b>Vraag</b>  |
|------------|---|
| 126.       | Wat was het gevolg geweest als u de NVZA niet had gevraagd om namens de Staat garant te staan richting marktpartijen bij de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten?  |
| 127.       | Kunt u aangeven waarom het ingevulde afwegingskader met betrekking tot de garantieovereenkomst voor de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten, niet vooraf aan de besluitvorming met het parlement gedeeld kan worden? |
| 128.       | Welke (dreigende) geneesmiddelentekorten zijn er geweest sinds de start van de crisis of worden nog verwacht?   |
| 129.       | Kunt u aangeven of, en zo ja, hoe het parlement in de gelegenheid wordt gesteld om adequaat te reageren op het ingevulde afwegingskader wanneer dit een globaal karakter heeft?   |
| 130.       | Wat is de status van de «Bijlage Garantieregeling» en de daarin genoemde bedragen en het garantieplafond? Zijn deze ter informatie opgenomen, of dient de Kamer deze ook te autoriseren? Zo ja, hoe? Zo nee, hoe verhoudt het verstrekken van deze garanties zich tot het budgetrecht?  |
| 131.       | Waarom kent de garantieregeling met de NVZA een plafond en de garantieregeling LCH niet?  |
| 132.       | Zijn er tot op heden al daadwerkelijke betalingen gedaan of schades geleden op grond van deze door de staat verstrekte garanties? Zo ja, kunt u daar een overzicht van geven en een toelichting op de reden waarom een garantie tot betaling is gekomen?  |
| 133.       | Wat is de inschatting van de kosten van deze garantieregelingen voor de nog resterende looptijd? Is uw inschatting dat verlenging of aanpassing van de nu verstrekte garanties nog aan de orde zijn?  |
| 134.       | Kunt u aangeven waarom het ingevulde afwegingskader met betrekking tot de garantieovereenkomst voor de inkoop van noodzakelijke beschermingsmiddelen, niet voorafgaand aan de besluitvorming met het parlement gedeeld kan worden?  |
| 135.       | Waarom is er niet voor gekozen om als overheid de risico's te beheersen van het zelf aankopen, distribueren en factureren van geneesmiddelen?   |
| 136.       | Waarom is Mediq aangewezen als zowel inkopende als leverende partij?  |

<sup>1</sup> Kamerstuk 35 450