

Vergaderjaar 2021–2022

35 988

Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2021 (Veertiende incidentele suppletoire begroting)

Nr. 3

VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 8 februari 2022

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

De vragen zijn op 13 januari 2022 voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 7 februari 2022 zijn ze door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beantwoord.

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

De fungerend voorzitter van de commissie,
Kuiken

Adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Vraag 1

Kunt u toelichten of de 110 miljoen euro aan verplichtingen voor de brede inzet van coronatoegangsbewijzen daadwerkelijk nog in 2021 zijn aangegaan, aangezien enkele wetsvoorstellen over de coronatoegangsbewijzen nog niet in het parlement zijn behandeld?

Antwoord 1:

Ja, deze verplichting is in 2021 aangegaan, omdat de opdracht aan Stichting Open Nederland met dit bedrag is verhoogd in december 2021. Dit betrof de opdrachtverlening aan de Stichting Open Nederland voor januari 2022. De wetsvoorstellen die naar het parlement zijn gegaan hebben een potentiële invloed op de testvraag. Om de testcapaciteit in spoor 2a te kunnen realiseren was verlenging van de opdracht noodzakelijk. Daarmee wordt een verplichting vastgelegd. De realisatie wordt evenwel beïnvloed door maatregelen (bv. de lockdown) en de wetsvoorstellen. Met de Stichting Open Nederland wordt betaald voor de daadwerkelijk afgenomen testen. Dit kan ertoe leiden dat de opgenomen verplichting in 2021 navenant leidt tot een lagere realisatie (daadwerkelijke betaling) in 2022.

Vraag 2

Is de optie overwogen om de garantstelling voor de analysecapaciteit niet te verlengen en, zo ja, om welke redenen is hiertoe niet overgegaan?

Antwoord 2:

Ja, dit is overwogen. De huidige contracten kennen garanties om te allen tijde testcapaciteit (en daarmee samenhangend analysecapaciteit) te kunnen garanderen. Ook in de transitieperiode waarin overgegaan wordt naar de contracten na de aanbesteding is het noodzakelijk dat laboratoria beschikbaar blijven voor testanalyse zodat de continuïteit van analysecapaciteit wordt geborgd. Dit is ook nader toegelicht in het toetsingskader dat uw Kamer heeft ontvangen (Kamerstuk 35 988, nr. 2). Hier dragen de garanties aan bij. De garanties zijn wel naar beneden van 30% naar 10% bijgesteld in 2021. Voor 2022 is geen sprake meer van garanties voor analysecapaciteit of testmaterialen.

Vraag 3

Volgt uit het feit dat de garantstelling voor test materialen niet wordt verlengd, dat de Staat na 31 december 2021 over zal moeten gaan tot het uitbetalen van garanties op ongebruikte testmaterialen? Zo ja, voor welk bedrag?

Antwoord 3:

De garanties voor testmaterialen gelden alleen in 2021 en niet meer in 2022. In 2022 zullen een aantal garanties uit 2021 nog wel tot betaling kunnen leiden. Het maximale bedrag dat in 2022 nog betaald moet worden is € 8,1 miljoen exclusief btw voor laboratoria die testmaterialen op voorraad hadden en maximaal € 84,8 miljoen exclusief btw aan overige leveranciers van machines en testmaterialen

Vraag 4

Wat is de invloed van het niet verlengen van de garantstelling voor testmaterialen op het risico dat onvoldoende testmaterialen beschikbaar

zijn voor covid-19 diagnostiek in Nederland, wat immers de reden was voor de garantstelling?

Antwoord 4:

Op dit moment is er geen schaarste in de markt en zijn garanties niet meer noodzakelijk om voldoende testmaterialen beschikbaar te hebben. Dit heeft ook gemaakt dat de garanties in 2022 niet van toepassing zijn op de overeenkomsten die het Ministerie van VWS is aangegaan.

Vraag 5

Welke teststrategie hangt er onder de garantstelling voor de analysecapaciteit?

Antwoord 5:

Door de schaarste op de wereldmarkt, de onvoorspelbaarheid, wereldwijde omvang van de COVID-19- crisis en daardoor voortdurend wijzigende omstandigheden was het niet mogelijk om een stabiele vraagvoorspelling te doen. De leveranciers en de laboratoria konden dit risico niet dragen en ook niet verzekeren op de markt tegen aanvaardbare risico-premies. Het afgeven en verlengen van garanties door VWS was derhalve vereist. Zie ook de toelichting zoals opgenomen in het toetsingskader (Kamerstuk 35 988, nr. 2).

Vraag 6

Kunt u aangeven hoe de middelen voor opschaling van de ic in 2022 worden besteed, ook gezien het signaal van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) dat de opschaling van 1.700 bedden niet mogelijk is?

Antwoord 6:

Het LNAZ heeft in hun geactualiseerd opschalingsplan Covid-19 van 1 november 2021 aangegeven dat ziekenhuizen slechts voor een beperkte periode tot maximaal 1.350 IC-bedden kunnen opschalen en dat opschaling tot 1.700 IC-bedden niet mogelijk is. Het gaat hier echter om een landelijk totaalbeeld en het is niet uit te sluiten dat individuele ziekenhuizen wel in staat zijn hun aandeel aan IC-bedden te leveren voor 2022. Vanuit de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg Covid-19 hebben ziekenhuizen daarom in januari 2022 alsnog de afgesproken bevoorschotting over 2022 ontvangen voor de structurele opschaling naar 1.350 IC-bedden en een flexibele opschaling tot 1.700 IC-bedden. Het gaat hier om een voorschot en de definitieve subsidie wordt in 2023 vastgesteld op basis van gerealiseerde afspraken. Dan zal ook worden bekeken of aan de in de subsidieregeling verbonden verplichtingen is voldaan. Is dat niet het geval, dan zal de subsidie lager worden vastgesteld en een deel van de subsidie worden teruggevorderd.

Vraag 7

Kunt u toelichten of de ophoging van de verplichtingen met 411.745 (x 1.000) euro in tabel 4 bestaat uit nog andere verplichtingen dan wat daaronder staat vermeld? Zo nee, hoe tellen de vermelde verplichtingen voor 2021 op tot 411.745 (x 1.000) euro?

Antwoord 7:

Het totaal bedrag van € 411,7 miljoen aan verplichtingen in tabel 4 bestaat voor € 102,7 miljoen uit de maatregelen waarvan de uitgaven zijn verwerkt in de ISB14. De overige verplichtingen van € 309 miljoen betreffen verplichtingen van uitgaven die verwerkt zijn in de ISB1 2022, omdat deze verplichtingen in 2021 worden aangegaan. Het betreft o.a maatregelen uit de ISB1 2022 voor brede inzet coronatoegangsbewijzen (CTB), testbeleid, XL teststraten, vaccineren van 5–11 jarigen en verschillende maatregelen in verband met de uitvoering van de boosterprik.

Vraag 8

Kunt u toelichten waar de mutatie – 1.254 (x 1.000) euro in tabel 6 uit bestaat?

Antwoord 8:

Bij de tweede suppletoire begroting 2021 is er een bedrag van € 9,4 miljoen van het Ministerie van I&W naar het Ministerie van VWS overgeboekt voor de kosten in het kader van Digital Coronacheck (DCC). Per abuis is € 1,254 miljoen op het verkeerde hoofdbudget op de VWS begroting terecht gekomen. Deze mutatie corrigeert dit van programma Realisatie Digitale Oplossingen (RDO) naar Programma directie Covid-19 (PDC19).

Vraag 9

Wat zijn voorbeelden van onvoorziene kosten waardoor er extra vergoedingen nodig zijn om zo de meerkosten GGD'en te dekken? Welke onderdelen van de boostercampagne bleken meerkosten?

Antwoord 9:

De meerkosten GGD zijn geen onvoorziene extra kosten maar betreffen de daadwerkelijk gemaakte kosten door de regionale GGD'en. De kosten die gedeclareerd worden kunnen bestaan uit onder andere locatiekosten, personeelskosten, materiele kosten. De kosten die de GGD'en maken voor hun werkzaamheden in het kader van de coronacrisis kunnen gedeclareerd worden door middel van de meerkostenregeling. Dit volgt uit de Wet Publieke Gezondheid.

Vraag 10

Hoe wordt bij de vaccinatiecampagne in 2022 voorkomen dat er achteraf allerlei meerkosten nodig zijn?

Antwoord 10:

Bij het uitwerken van de vaccinatiecampagne wordt er op voorhand nagegaan welke inzet benodigd is om de vaccinaties te kunnen zetten. De inrichting van de vaccinatiecampagne wordt mede vorm gegeven op basis van wetenschappelijk advies van de gezondheidsraad. Op basis hiervan wordt er geraamd welke financiële gevolgen dit zal hebben, deze raming kan afhankelijk van het verloop van de campagne tegen- of meevallen door de epidemiologische situatie en door (aanvullende) adviezen kan de campagne worden aangepast voor optimale bescherming. Tevens wordt ook ingespeeld op de vaccinatiebereidheid en benodigd aantal prikken. Op basis van de kosten van het afgelopen jaar kan er een inschatting gemaakt worden van de kosten in 2022. Het is

echter, vanwege de coronacrisis, mogelijk ook voor 2022 lastig om voorafgaand een volledig beeld te hebben van alle benodigde kosten voor een succesvolle vaccinatiecampagne.

Vraag 11

Is de verwachting dat ook (huis)artsen en apotheken een grotere rol gaan spelen in de vaccinatiecampagnes in 2022, conform de griepvaccinatie?

Antwoord:

Er worden op dit moment gesprekken gevoerd met diverse uitvoerders in de zorg, waarbij ook wordt gevraagd in hoeverre zij een rol kunnen spelen in toekomstige vaccinatiecampagnes. Hoe dat precies wordt ingericht is nog niet duidelijk. Het is de verwachting dat er meerdere uitvoerders een rol zullen spelen.

Vraag 12

Wordt verwacht dat in 2022 de analysecapaciteit voor testen toeneemt? Zo ja, met hoeveel?

Antwoord 12:

In de eerste maanden van 2022 is rekening gehouden met een benodigde analysecapaciteit van 175.000 testen per dag. Hiervoor is het Ministerie van VWS diverse contracten aangegaan. De verwachting is dat dit na 3 maanden weer wordt teruggebracht naar circa 100.000 testen per dag.

Vraag 13

Kunt u per maand aangeven welke testcapaciteit u in 2022 nodig acht?

Antwoord 13:

Ten aanzien van de spoor 1 testcapaciteit:

Het is nu niet mogelijk om nu al voor heel 2022 per maand precies aan te geven welke testcapaciteit nodig is. Dit is afhankelijk van de epidemiologische situatie. Ten aanzien van spoor 1 wordt op dit moment door de omikronvariant getest op de top van de testcapaciteit, waarbij is aangegeven dat die maximaal 150.000 testen per dag is.

Daar wordt nu vanuit spoor 2 extra testcapaciteit tegenaan gezet met antigeentesten. Per week wordt er bekeken wat de verwachte aanvullende testcapaciteit zal zijn.

Ten aanzien van de spoor 2 testcapaciteit:

Voor de inzet van de coronatoegangsbewijzen (ctb) wordt nu uitgegaan van ruim 100.000 antigeentesten per dag met de huidige maatregelen. Deze aantallen gelden voor het eerste kwartaal van 2022. Afhankelijk van de besluitvorming over de maatregelen die noodzakelijk geacht worden en daarbij de inzet van het ctb zal de testvraag veranderen. Het is dan ook lastig om te spoor 2 testcapaciteit te voorspellen voor de perioden vanaf half februari 2022.

Vraag 14

Welke plannen zijn er om een kleine bijdrage te vragen voor testen en/of voor het testen voor toegang?

Antwoord 14:

Het kabinet heeft voor nu geen plannen om het profijtbeginsel toe te passen bij testen voor coronatoegangsbewijzen. Afhankelijk van het verdere verloop van de pandemie en de breedte van de inzet van coronatoegangsbewijzen zou dit kunnen wijzigen. Daarbij worden dan de uitkomsten van het gedragsonderzoek naar het invoeren van een bijdrage, dat het vorige kabinet bij de stand van zaken COVID-19 Kamerbrief van 14 december 2021 (Kamerstuk 25 295, nr. 1638) aan uw Kamer toezond, meegenomen.

Vraag 15

Welke gevolgen heeft het aflopen van de garantstelling analysecapaciteit na 31 maart 2022 voor de analysecapaciteit in Nederland?

Antwoord 15:

Dit heeft geen gevolgen omdat de nieuwe contracten geen garanties kennen maar wel voldoende analysecapaciteit borgen.

Vraag 16

Wat is de reden voor de specifieke opbouw van de verhoging met 411 miljoen euro van de verplichtingen, aangezien de opbouw van de uitgaven daar niet toe optelt? Kan hierop een toelichting worden gegeven?

Antwoord 16:

Zie het antwoord op vraag 7.

Vraag 17

GGD'en krijgen 100 miljoen euro meer; klopt het dat de bijdrage aan GGD'en in 2021 daarmee op 1,7 miljard euro uitkomt? Zo nee, welke bijdragen ontbreken en waar zijn die te vinden?

Antwoord 17:

Ja, dat klopt. Het totale budget voor de meerkostenregeling GGD'en komt, met toevoeging van ISB 14, uit op € 1,7 miljard in 2021.

Vraag 18

Kunt u een opbouw geven van de besteding van deze bedragen door GGD'en, verdeeld over testen, vaccineren en traceren?

Antwoord 18:

Niet iedere bijdrage is nog verdeeld over de door u genoemde posten, omdat er wordt gewerkt met voorschotten. De voorschotten worden pas in 2022 afgerekend. Op basis van eerder verkregen informatie kan worden gesteld dat grofweg voor testen € 400 miljoen nodig is, voor traceren eveneens € 400 miljoen en voor vaccineren € 700 miljoen (en voor de overige meerkosten in totaal € 200 miljoen).

Vraag 19

Kunt u een opbouw geven van de verdeling van de bedragen over de verschillende GGD'en? Is dit naar rato van inwonertal of spelen andere verdeelsleutels een rol?

Antwoord 19:

In de meerkostenregeling vindt geen verdeling plaats op basis van een bepaalde verdeelsleutel, maar vergoeden we de werkelijke extra kosten, die de GGD'en maken. Het inwonersaantal speelt daarbij een rol, maar ook andere factoren beïnvloeden de hoogte van de meerkosten per regio. Dat zijn bijvoorbeeld:

- het veelvuldig bedienen van inwoners uit andere – veelal aangrenzende – regio's;
- de samenstelling van de bevolking;
- het aantal besmettingen;
- de test-/vaccinatiebereidheid;
- de deelname aan pilots of extra taken van een GGD regio;
- de regionale vastgoed en arbeidsmarkt;
- de aanwezigheid van «bijzondere locaties» zoals vliegvelden, AZC's.

Zie hieronder de verdeling van de voorschotten 2021 over de verschillende GGD'en:

GGD Regio	Totaal voorschot 2021
Amsterdam Amstelland	104.627.479
Brabant Zuidoost	60.095.000
Drenthe	59.274.205
Flevoland	27.000.000
Fryslan	57.608.319
Gelderland Midden	67.787.000
Gelderland-Zuid	52.916.733
Gooi en Vechtstreek	22.996.461
Groningen	64.069.296
Haaglanden	67.039.763
Hart voor Brabant	94.065.000
Hollands Midden	77.886.012
Hollands Noorden	72.880.286
IJsselland	66.420.000
Kennemerland	64.810.000
Limburg Noord	55.809.497
Noord en Oost Gelderland	72.426.184
Regio Utrecht	185.948.647
Rotterdam Rijnmond	161.975.488
Twente	45.500.000
West Brabant	62.341.879
Zaanstreek Waterland	33.959.754
Zeeland	38.176.964
Zuid Holland Zuid	50.000.000
Zuid Limburg	45.727.803
Totaal	1.711.341.770

Vraag 20

Hoe is de contractverlenging met betrekking tot de analysecapaciteit testen geregeld? Wat is afgesproken met betrekking tot kosten, aantallen en doorlooptijden en eventuele resultaatverplichtingen? Hoe groot is het risico dat de analysecapaciteit tekort schiet en hoe is dit berekend?

Antwoord 20:

De huidige contacten voor analysecapaciteit lopen tot 21 dagen na definitieve gunning van de aanbesteding NAAT analysecapaciteit. De contracten na de aanbesteding worden voor 4 maanden afgesloten met 3 maal een verlengingsoptie van 3 maanden. In de contracten zijn aantallen, prijzen en resultaatverplichtingen voor bijvoorbeeld kwaliteit en doorlooptijd opgenomen. Naast de capaciteit in de aanbesteding (92.000 per dag) en de twee GGD regio's die niet aan de aanbesteding meedoen (14.500 per dag) is nu 75.000 extra analysecapaciteit gecontracteerd vanwege de hoge testvraag door de Omikron variant.

Vraag 21

Wat wordt het tijdpad bij het opzetten van het orgaan dat de beoordeling van de groep mensen die zich niet kan laten vaccineren op zich zal nemen?

Antwoord 21:

Voor mensen die zich om medische redenen niet kunnen laten vaccineren is een wijziging van de Wet publieke gezondheid nodig. Het wetsvoorstel Tijdelijke wet differentiatie coronatoegangsbewijzen, dat aanhangig is bij uw Kamer en waarvan ik u heb verzocht de behandeling aan te houden, bevat in de situatie van 2G een uitzondering voor deze mensen. Parallel zijn voorbereidingen getroffen om de in het wetsvoorstel opgenomen uitzondering mogelijk te maken. Of de uitzondering in een ander wetsvoorstel nu wordt opgenomen is nog onderwerp van besluitvorming.

Vraag 22

Worden er ook bedragen gereserveerd voor mogelijk meerdere vaccinatierondes in 2022?

Antwoord 22:

We houden rekening met meerdere vaccinatierondes in 2022. Momenteel is er voor de uitvoering van de huidige (booster)campagne € 374 miljoen beschikbaar op de begroting. Aanpassing van het bedrag (voor meerdere vaccinatierondes) is afhankelijk van advies van de Gezondheidsraad en de besluitvorming. Er zijn dus nog geen aannames hieromtrent opgenomen in de begroting 2022.

Vraag 23

Hoeveel van het budget voor zelftesten voor het onderwijs is reeds benut? Zijn er signalen dat er in het onderwijs een tekort aan zelftesten is?

Antwoord 23:

Er is een bestelling geplaatst van 53,5 miljoen stuks zelftesten en daarmee is het opgenomen budget in ISB 14 benut. Er wordt door het Ministerie van OCW gemonitord wat de behoefte is en aanvullend kan de voorraad worden aangevuld. Tot op heden zijn er geen signalen ontvangen dat er een tekort is aan zelftesten om aan de vraag tegemoet te kunnen komen.

Vraag 24

Wat wordt gedaan met de begrote extra miljoenen (110) euro voor de brede inzet van het coronatoegangsbewijs in 2021, terwijl de uitvoering pas in 2022 (wellicht) plaats zal vinden?

Antwoord 24:

Op het moment dat een opdracht wordt verleend, wordt een verplichting aangegaan. Echter de kaseffecten zullen zich pas voordoen bij de uitvoering in 2022. Omdat de opdracht in 2021 is verstrekt, was het noodzakelijk de verplichtingenruimte in 2021 op te nemen en de kasruimte in 2022.

Vraag 25

In artikel 4 (Zorgbreed beleid) vindt een verschuiving plaats van 3,4 miljoen euro, maar er wordt slechts 2,2 miljoen euro in de toelichting genoemd (corona-app Luscii); waar is de verschuiving van 1,2 miljoen euro Informatiebeleid opdrachten voor bedoeld? Kan hierop een toelichting worden gegeven?

Antwoord 25:

Bij de tweede suppletoire begroting 2021 is er een bedrag van € 9,4 miljoen van het Ministerie van I&W naar het Ministerie van VWS overgeboekt voor de kosten in het kader van DCC. Per abuis is € 1,254 miljoen op het verkeerde hoofdbudget op de VWS begroting terecht gekomen. Deze mutatie corrigeert dit van programma Realisatie Digitale Oplossingen (RDO) naar Programma directie Covid-19 (PDC19) op artikel 1 en verklaart het verschil tussen € 3,4 miljoen en € 2,2 miljoen.

Vraag 26

Op welke schaal zal de OLVG Corona-app Luscii ingezet worden?

Antwoord 26:

De middelen zijn bedoeld voor de inzet van een slimme zorgtoepassing tijdens de eerste golf van corona in 2020 in 8 ziekenhuizen. Het gebruik van de app ontlastte in de eerste golf zowel de huisartsenzorg als de SEH. Deze app wordt nu niet meer ingezet. De geleerde lessen uit deze periode (o.a. inzet van app's voor triage en monitoring) en werken met een regiecentrum of medisch call centrum) worden nu door verschillende ziekenhuizen gebruikt bij nieuw vorm gegeven zorgpaden, bijvoorbeeld voor thuismonitoring van covid- en copd-patienten.

Vraag 27

In welke mate bestaat nog altijd het risico op onvoldoende beschikbare analysecapaciteit, wat de aanleiding was voor het afsluiten van de oorspronkelijke contracten? Antwoord 27:

Op dit moment is er geen schaarste in de markt en zijn garanties niet meer noodzakelijk om voldoende analysecapaciteit beschikbaar te hebben. Naast de aanbesteding NAAT analysecapaciteit (92.000 testen per dag) en de 2 GGD regio's die niet aan de tender meedoen (14.500 testen per dag) is voor 3 maanden 75.000 extra analysecapaciteit gecontracteerd vanwege de Omikron piek.

Vraag 28

Wat is het risico van het niet verlengen van de garantstelling voor testmaterialen op het voldoende beschikbaar hebben van testmaterialen voor covid-19 diagnostiek in Nederland?

Antwoord 28:

Op dit moment is er geen schaarste in de markt en zijn garanties niet meer noodzakelijk om voldoende testmaterialen beschikbaar te hebben.

Vraag 29

Zal het aangaan van verplichtingen in 2021 in plaats van in 2022, zoals voor de Rijksbijdrage Wlz à 0,7 miljard euro, ertoe leiden dat de verplichtingenruimte in 2022 neerwaarts wordt bijgesteld? Zo ja, op welk begrotingsmoment gebeurt dit?

Antwoord 29:

Conform de CW 2016 worden verplichtingen vastgelegd in het begrotingsjaar waarin de verplichting controleerbaar is aangegaan. Voor de rijksbijdrage Wlz is aan het einde van jaar T bekend wat de uitgaven voor het jaar T+1 worden. Concreet betekent dit dat er eind 2021 het verplichtingenbedrag met € 0,7 miljard is opgehoogd om de verplichting voor 2022 aan te kunnen gaan. Het verplichtingenbedrag 2022 van de rijksbijdrage Wlz wordt in het voorjaar van 2022 bij de 1e suppletoire begroting 2022 gecorrigeerd met hetzelfde bedrag (€ 0,7 miljard) omdat het verplichtingenbedrag anders te hoog is. De verplichting is immers voor 2022 reeds eind 2021 aangegaan. Eind 2022 zal het verplichtingenbedrag 2022 weer verhoogd worden om de verplichting 2023 voor de rijksbijdrage Wlz vast te leggen (en zal 2023 worden verlaagd).

Vraag 30

Kunt u toelichten hoe het komt dat het totaal aan terugvorderingen en ontvangsten van zorgtoeslag in de afgelopen jaren is gedaald?

Antwoord 30:

Terugvorderingen en ontvangsten hangen samen met het toeslagstelsel, waarbij gewerkt wordt met voorschotten en definitieve toekenningen achteraf op basis van werkelijk inkomen. Bij de zorgtoeslag worden terugvorderingen met name veroorzaakt door afwijkingen tussen geschat inkomen en werkelijk inkomen over het toeslagjaar en in mindere mate door overschrijding van de vermogensgrens. De ontvangsten zijn merendeels betalingen op de terugvorderingen van één of twee jaar eerder.

De afgelopen jaren is gewerkt aan het nauwkeuriger inschatten van het voorschot inkomen bij de jaarovergang. Daarnaast worden burgers gedurende het jaar geattendeerd op inkomensafwijkingen. Beide maatregelen hebben een gunstig effect gehad op de terugvorderingen inzake de zorgtoeslag op basis van definitieve toekenningen. Dat leidt vervolgens tot dalende ontvangsten in latere jaren.

Een extra effect in 2020 en 2021 is de opschorting van de (dwang)invordering naar aanleiding van de coronapandemie. Deze invorderingen zullen weer opgestart worden, waardoor in 2022/2023 de ontvangsten naar verwachting zullen toenemen.

Vraag 31

Waarom is de verhoging van de verplichtingenruimte met 120 miljoen euro, voor een optie op extra vaccins, niet zoals gebruikelijk opgenomen in een suppletoire begroting?

Antwoord 31:

Omdat de Veegbrief het laatste moment was waarop beleidsmatige mutaties, waaronder verplichtingenruimte, opgenomen konden worden. De uiterlijke datum van aanlevering bij de Tweede Kamer voor stukken betreffende 2021 was vastgesteld op maandag 13 december 2021