
Vergaderjaar 2021–2022

36 100 XVI

**Jaarverslag en Slotwet Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport 2021**

Nr. 1

**JAARVERSLAG VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN
EN SPORT**
Ontvangen 18 mei 2022

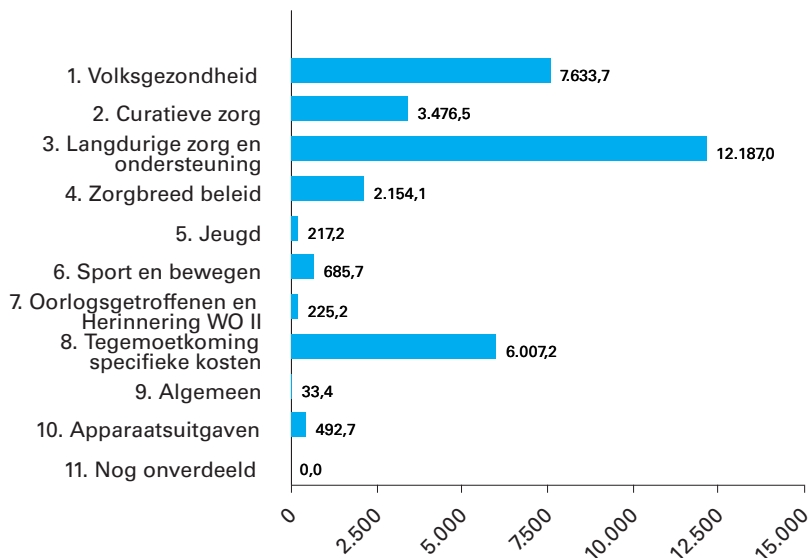
INHOUDSOPGAVE

Gerealiseerde uitgaven en ontvangsten	4
A. Algemeen	5
1. Aanbieding van het jaarverslag en verzoek tot dechargeverlening	5
Dechargeverlening door de Tweede Kamer	7
Dechargeverlening door de Eerste Kamer	7
2. Leeswijzer	8
B. Beleidsverslag	11
3. Beleidsprioriteiten	11
3.1 Inleiding	11
3.2 Corona	11
3.3 Preventie en publieke gezondheid	17
3.4 Juiste zorg op de juiste plek	22
3.5 Naar een sterker sociaal domein	27
3.6 Beleidsdoorlichting	35
3.7 Garanties	43
4. Beleidsartikelen	48
4.1 Artikel 1 Volksgezondheid	48
4.2 Artikel 2 Curatieve zorg	56
4.3 Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning	65
4.4 Artikel 4 Zorgbreed beleid	76
4.5 Artikel 5 Jeugd	90
4.6 Artikel 6 Sport en bewegen	96
4.7 Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	102
4.8 Artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten	106
5. Niet-beleidsartikelen	109
5.1 Artikel 9 Algemeen	110
5.2 Artikel 10 Apparaat Kerndepartement	112
5.3 Artikel 11 Nog onverdeeld	117
6. Bedrijfsvoeringsparagraaf	117
C. Jaarrekening	134
7. Departementale verantwoordingsstaat	134
8. Samenvattende verantwoordingsstaat agentschappen	135
9. Jaarverantwoording agentschap per 31 december 2021	135
9.1 Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)	136
9.2 Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG)	142
9.3 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)	150
10. Saldibalans	159

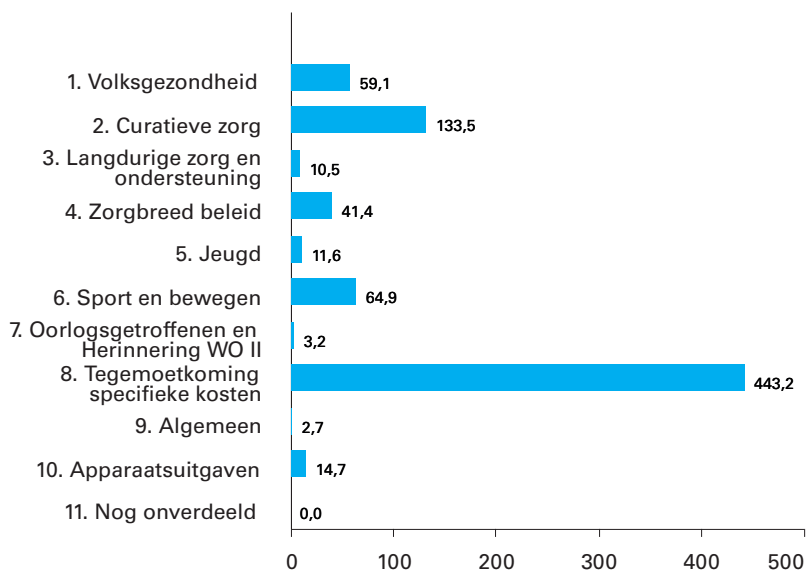
11.	WNT-verantwoording 2021 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	170
D.	Financieel beeld zorg	176
1	Inleiding	176
1.1	Wijzigingen in het Financieel Beeld Zorg	177
2	Zorguitgaven in vogelvlucht	178
2.1	Financieel beeld op hoofdlijnen	178
2.2	Actualisering Zvw-zorguitgaven en effecten corona in 2021 en 2020	180
2.3	Samenstelling van de bruto zorguitgaven en -ontvangsten	184
2.4	Ontwikkeling van de netto zorguitgaven	186
2.5	Ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg	187
2.6	Toetsing van de netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg	189
3	Verticale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten	191
3.1	Zorgverzekeringswet (Zvw)	191
3.2	Wet langdurige zorg (Wlz)	197
3.3	Begrotingsgefinancierde zorguitgaven	206
4	Horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten	210
4.1	Factsheet zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector	210
4.2	Meerjarige ontwikkeling van de zorguitgaven- en ontvangsten per financieringsbron	212
4.3	Horizontale ontwikkeling van de netto zorguitgaven	214
5	Financiering van de zorguitgaven	217
5.1	Ontwikkeling premies voor Zvw en Wlz	217
5.2	Ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (Zvw, Wlz en AWBZ)	218
5.3	Wat heeft de gemiddelde burger in 2021 aan zorg betaald?	222
E.	Bijlagen	223
	Bijlage 1: Toezichtrelaties rwt's en zbo's	224
	Bijlage 2: Afgerond evaluatie- en overig onderzoek	227
	Bijlage 3: Inhuur externen	237
	Bijlage 4: Focusonderwerp 2021	238
	Bijlage 5: Overzicht coronasteunmaatregelen	243
	Bijlage 6: Lijst met afkortingen	244

GEREALISEERDE UITGAVEN EN ONTVANGSTEN

Figuur 1 Gerealiseerde uitgaven verdeeld over beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen (x €1 mln.). Totaal € 33.112,6



Figuur 2 Gerealiseerde ontvangsten verdeeld over beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen (x €1 mln.). Totaal € 784,8



A. ALGEMEEN

1. Aanbieding van het jaarverslag en verzoek tot dechargeverlening

AAN de voorzitters van de Eerste en de Tweede Kamer van de Staten-Generaal.

Hierbij bied ik, mede namens de minister voor Langdurige Zorg en Sport en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het departementale jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over het jaar 2021 aan.

Onder verwijzing naar de artikelen 2.37 en 2.40 van de Comptabiliteitswet 2016 verzoek ik de beide Kamers van de Staten-Generaal de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport decharge te verlenen over het in het jaar 2021 gevoerde financiële beheer.

Voor de oordeelsvorming van de Staten-Generaal over dit verzoek tot dechargeverlening stelt de Algemene Rekenkamer als externe controleur op grond van artikel 7.14 van de Comptabiliteitswet 2016 een rapport op. Dit rapport wordt op grond van artikel 7.15 van de Comptabiliteitswet 2016 door de Algemene Rekenkamer aan de Staten-Generaal aangeboden. Het rapport bevat de bevindingen en het oordeel van de Algemene Rekenkamer over:

1. het gevoerde begrotingsbeheer, financieel beheer, materiële bedrijfsvoering en de daartoe bijgehouden administraties van het Rijk;
2. de centrale administratie van de schatkist van het Rijk van het Ministerie van Financiën;
3. de financiële verantwoordingsinformatie in de jaarverslagen;
4. de totstandkoming van de niet financiële verantwoordingsinformatie in de jaarverslagen;
5. de financiële verantwoordingsinformatie in het Financieel jaarverslag van het Rijk.

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

1. het Financieel jaarverslag van het Rijk over 2021;
2. het voorstel van de Slotwet dat met het onderhavige jaarverslag samenhangt;
3. het rapport van de Algemene Rekenkamer over het onderzoek van de centrale administratie van de schatkist van het Rijk en van het Financieel jaarverslag van het Rijk;
4. de verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer over de in het Financieel jaarverslag van het Rijk, over 2021 opgenomen rekening van uitgaven en ontvangsten over 2021, alsmede over de saldibalans over 2021 (de verklaring van goedkeuring, bedoeld in artikel 7.14, tweede lid, van de Comptabiliteitswet 2016).

Het besluit tot dechargeverlening kan niet worden genomen, voordat de betrokken Slotwet is aangenomen en voordat de verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer is ontvangen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

E.J. Kuipers

Dechargeverlening door de Tweede Kamer

Onder verwijzing naar [artikel 2.40](#) van de Comptabiliteitswet 2016 verklaart de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal dat de Tweede Kamer aan het hiervoor gedane verzoek tot dechargeverlening tegemoet is gekomen door een daartoe strekkend besluit, genomen in de vergadering van

De Voorzitter van de Tweede Kamer,

Handtekening:

Datum:

Op grond van [artikel 2.40](#), derde lid, van de Comptabiliteitswet 2016 wordt dit originele exemplaar van het onderhavige jaarverslag, na ondertekening van de hierboven opgenomen verklaring, ter behandeling doorgezonden aan de voorzitter van de Eerste Kamer.

Dechargeverlening door de Eerste Kamer

Onder verwijzing naar [artikel 2.40](#) van de Comptabiliteitswet 2016 verklaart de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal dat de Eerste Kamer aan het hiervoor gedane verzoek tot dechargeverlening tegemoet is gekomen door een daartoe strekkend besluit, genomen in de vergadering van

De Voorzitter van de Eerste Kamer,

Handtekening:

Datum:

Op grond van [artikel 2.40](#) van de Comptabiliteitswet 2016 wordt dit originele exemplaar van het onderhavige jaarverslag, na ondertekening van de hierboven opgenomen verklaring, doorgezonden aan de Minister van Financiën.

2. Leeswijzer

1. Inleiding

Voor u ligt het departementale jaarverslag 2021 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Het onderdeel Algemeen omvat het verzoek tot dechargeverlening en deze leeswijzer.

Het jaarverslag is opgebouwd uit zeven onderdelen:

- De beleidsprioriteiten. Deze paragraaf gaat in op de belangrijkste resultaten van het ministerie van VWS over het afgelopen jaar. Het gaat om de hoofdlijnen van het beleid en de beleidsprioriteiten van het voormalig kabinet.
- De beleidsartikelen. Hierin wordt per artikel de algemene doelstelling vermeld en wat de rol en verantwoordelijkheden zijn van de minister. Daarnaast bevat elk beleidsartikel beleidsconclusies waarin een oordeel wordt gegeven over de uitvoering van beleid in het afgelopen jaar. Tevens is de budgettaire tabel opgenomen inclusief een toelichting op de belangrijkste bestedingen van middelen en op de opmerkelijke verschillen tussen de gerealiseerde en begrote uitgaven en ontvangsten.
- De niet-beleidsartikelen. Deze artikelen bestaan uit een budgettaire tabel en een toelichting op de verschillen tussen de gerealiseerde en begrote uitgaven en ontvangsten.
- De bedrijfsvoeringsparagraaf. Deze paragraaf geeft informatie op het gebied van rechtmatigheid, de totstandkoming van beleidsinformatie, financieel en materieel beheer en overige aspecten van de bedrijfsvoering. In de bedrijfsvoeringsparagraaf tevens ingegaan op de bevindingen en risico's die het ministerie heeft signaleerd in de bedrijfsvoering ten aanzien van de corona gerelateerde uitgaven. De jaarrekening is opgebouwd uit de departementale verantwoordingsstaat, de samenvattende verantwoordingsstaat agentschappen, de jaarverantwoordingen van de agentschappen, de saldibalans en het overzicht van de topinkomens.
- De jaarrekening is opgebouwd uit de departementale verantwoordingsstaat, de samenvattende verantwoordingsstaat agentschappen, de jaarverantwoordingen van de agentschappen, de saldibalans en het overzicht van de topinkomens.
- Vervolgens wordt het Financieel Beeld Zorg (FBZ) gepresenteerd. Het FBZ geeft inzicht in de ontwikkeling van de uitgaven en ontvangsten onder het Uitgavenplafond Zorg.
- Tot slot bevat het jaarverslag een aantal bijlagen, te weten: de toezichtrelaties op Rechtspersonen met een Wettelijke Taak (RWT's) en de Zelfstandige Bestuursorganen (ZBO's), afgerond evaluatie- en overig onderzoek, externe inhuur en het focusonderwerp bekostigingssystemen van uitvoeringsorganisaties.

2. Grondslagen voor de vastlegging en de waardering

De verslaggevingsregels en waarderingsgrondslagen die van toepassing zijn op de in dit jaarverslag opgenomen financiële overzichten zijn ontleend aan de Comptabiliteitswet 2016 en de daaruit voortvloeiende regelgeving, waaronder de Regeling rijksbegrotingsvoorschriften 2021 en de Regeling agentschappen. Voor de departementale begrotingsadministratie wordt het verplichtingen-kasstelsel toegepast en voor de baten-lasten agentschappen het baten-lastenstelsel.

3. Groeiparaagraaf

VWS is in 2018 de pilot Lerend evalueren gestart. De pilot maakt inmiddels onderdeel uit van de Strategische evaluatie agenda (SEA). Het doel van de pilot is het verbeteren van het inzicht in de kwaliteit van het beleid. Dit gebeurt door de evaluaties onderdeel te laten uitmaken van de beleids-cyclus en zodoende te leren van de resultaten van de evaluatie en beleid hierop aan te kunnen passen.

In de begroting 2020 zijn de budgettaire tabellen bij de beleidsartikelen gewijzigd zodat de budgettaire gevolgen van beleid meer aansluiten bij de beoogde beleidsdoelen en in samenhang worden gepresenteerd. Dit leidt ertoe dat in de budgettaire tabel in het jaarverslag de jaren voor 2020 niet meer helemaal aansluiten bij de eerdere jaarverslagen.

De VWS-monitor wordt naar aanleiding van het wetgevingsoverleg d.d. 18 juni 2019 over het jaarverslag 2018 van VWS separaat aan de Tweede Kamer verzonden tegelijk met de ontwerpbegroting van VWS. Voorts wordt invulling gegeven aan de motie van de leden Van den Berg en Kerstens uit datzelfde wetgevingsoverleg. Een verdere verbetering van de meetbaarheid wordt gedaan door indicatoren in het beleidsverslag en de beleidsartikelen toe te voegen en door in de aanbestedingsbrief bij de VWS-monitor aanvullende informatie op te nemen. Dit conform de motie uit het VSO over het jaarverslag van de leden Wörsdörfer en Renkema.

4. Afwijkingen van de Rijksbegrotingsvoorschriften

Norm toelichting verschillen tussen budgettaire raming en realisatie

Bij toepassing van de normen conform de Rijksbegrotingsvoorschriften worden er maar enkele onderdelen toegelicht. Om meer inzicht te geven in de verschillen tussen de budgettaire raming en de realisatie zijn de gehanteerde toelichtingsnormen in dit jaarverslag als volgt:

- Als het verschil tussen de budgettaire raming en de realisatie op de onderdelen van een instrument groter of gelijk is aan € 2,5 miljoen.
- Als het verschil kleiner dan € 2,5 miljoen is, maar het onderdeel van beleidsmatig of politiek belang is.

De departementale verantwoordingsstaat

In de departementale verantwoordingsstaat wordt een indeling van de artikelen weergegeven waarmee duidelijk wordt welke minister verantwoordelijk is voor welke artikelen.

Beleidsverslag

Het beleidsverslag is in afwijking op de Rijksbegrotingsvoorschriften langer dan de voorgeschreven 10 pagina's. Dit om recht te doen aan de beleids-prioriteiten en de omvang van het beleidsveld van VWS en om enkele indicatoren op te kunnen nemen. Deze indicatoren volgen uit de VWS-monitor en de Staat van Volksgezondheid en Zorg.

Beleidsartikelen

De beleidsartikelen zijn zo kort en bondig mogelijk opgesteld, maar in afwijking op de Rijksbegrotingsvoorschriften in enkele gevallen wel langer dan de voorgeschreven 10 pagina's per artikel.

5. Motie Schouw

In juni 2011 is de motie Schouw ingediend en aangenomen. Deze motie zorgt ervoor dat de landenspecifieke aanbevelingen van de Raad op grond van de nationale hervormingsagenda's een eigenstandige plaats krijgen in de departementale begrotingen. De Europese Commissie heeft geen landenspecifieke aanbevelingen gedaan voor de VWS-begroting.

6. Focusonderwerp: bekostigingssystemen van uitvoeringsorganisaties

De Tweede Kamer heeft bekostigingssystemen van uitvoeringsorganisaties als focusonderwerp aangemerkt. In het jaarverslag is een bijlage over dit onderwerp opgenomen.

7. Staat van Volksgezondheid en Zorg

De [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) presenteert sinds 2016 actuele en eenduidige cijfers over de verschillende domeinen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS): volksgezondheid, zorg, maatschappelijke ondersteuning en jeugd. Ook sport komt aan bod, voor zover het samenhangt met volksgezondheid en zorg. De Staat van Volksgezondheid en Zorg wordt gemaakt door een kennisconsortium met onder andere RIVM, Nivel, SCP, en CBS, onder regie van het RIVM en met VWS als opdrachtgever.

Het maken van de Staat van Volksgezondheid en Zorg is een dynamisch proces. De kerncijfers van de Staat van Volksgezondheid en Zorg vormen een dynamische basis en kunnen worden aangevuld om duiding, een goed beeld en meer inzicht te krijgen in de staat van de zorg in Nederland.

B. BELEIDSVERSLAG

3. Beleidsprioriteiten

3.1 Inleiding

We leven al meer dan twee jaar met het coronavirus in ons midden. Het is normaal geworden om dagelijks op de hoogte te zijn van de besmettingscijfers, opnames in het ziekenhuis en te weten hoeveel mensen op de Intensive care (IC) zijn opgenomen door een besmetting met het coronavirus. Iedereen heeft in 2021 te maken gehad met maatregelen om het virus te beheersen. De bestrijding van het virus vraagt al heel lang heel veel van mensen en nog steeds worden mensen, jong én oud, ziek van het coronavirus. Zeker wanneer zij geen vaccinatie hebben gehad, kunnen ze in het ziekenhuis of zelfs op de IC terecht komen en langdurig last ervaren van een besmetting. Naast het feit dat dit voor de getroffen zelf ernstig is, levert dit enorme druk op voor de zorg in de ziekenhuizen en verpleeghuizen, spoedeisende hulp, huisartsen, wijkverpleging, zorg thuis en mantelzorgers. De zorgprofessionals bleken eens te meer bijzonder hard nodig, deze inzet is van essentieel belang in elke sector in de zorg. De maatregelen hebben zijn impact gehad op ons sociale en mentale welzijn. Het coronavirus was daarnaast in 2021 van (grote) invloed op het beleid van het ministerie van VWS.

In dit beleidsverslag presenteren we de resultaten die in 2021 door het vorige kabinet zijn behaald, dat vorig jaar vanaf 15 januari 2021 een demissionaire status had. Een belangrijk voorbeeld van beleid dat door de demissionaire status van het kabinet is opgeschort is de verdere uitvoering van de contourennota Zorg voor de Toekomst.

Dit beleidsverslag staat in het teken van de coronacrisis (paragraaf 3.2), preventie en publieke gezondheid (paragraaf 3.3), juiste zorg op de juiste plek (paragraaf 3.4) en naar een sterker sociaal domein (paragraaf 3.5).

3.2 Corona

Het ministerie van VWS heeft zich met de samenleving, de verschillende partijen uit de zorgsector, RIVM, Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst (GGD)'en en vele andere betrokkenen in 2021 ingezet om de verspreiding van het virus zoveel mogelijk te beheersen en mensen zoveel mogelijk te beschermen. Bij de genomen maatregelen van het afgelopen jaar heeft het kabinet zich op vier doelen gericht: (1) een acceptabele belastbaarheid van de zorg, (2) het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving, (3) zicht houden op en inzicht hebben in de verspreiding van het virus en (4) het sociaal-maatschappelijk perspectief gericht op het beperken van economische en maatschappelijke schade. In de bestrijding van corona zijn daarvoor diverse maatregelen met bijbehorende instrumenten ontwikkeld. De belangrijkste betreffen het testen en traceren van het virus en het beschermen van mensen door middel van vaccinatie. De zorgsector heeft daarbij een enorme inspanning geleverd om mensen die toch besmet waren te ondersteunen.

3.1.1 Vaccinatiecampagne en booster

In 2021 heeft het ministerie van VWS vanaf januari 2021 ingezet op het vaccineren van de bevolking tegen het coronavirus, om zoveel mogelijk te voorkomen dat mensen ernstig ziek worden of komen te overlijden. Met het vaccineren kon worden voldaan aan doelstelling 1 en 2 zoals hierboven beschreven. Hiervoor zijn we samen met de GGD'en, RIVM en diverse zorgaanbieders gestart met de eerste prik op 6 januari 2021 en gedurende het hele jaar zijn er zo'n 29,5 miljoen prikken¹ gezet. Dat betekent dat in totaal zo'n 12,9 miljoen mensen volledig gevaccineerd zijn in 2021 en nog eens een half miljoen mensen gedeeltelijk zijn gevaccineerd. Ook hebben in 2021 4,8 miljoen mensen hun boosterprik ontvangen. Dit resulteerde in een vaccinatiegraad voor 18 jaar en ouder van circa 85,9% eind 2021². Ook de inwoners van de (ei)landen in het Caribisch deel van het Koninkrijk hebben de mogelijkheid gekregen zich te laten vaccineren. Het streven is dat voor iedereen die dat wil, een coronavaccin beschikbaar moet zijn. In 2021 is dit vooral gedaan door vaccineren zo laagdrempelig mogelijk te houden en mensen zo goed mogelijk te informeren.

Vanaf 18 november 2021 is gestart met de zogeheten boosterprik om de beschermende werking van het vaccin, dat na verloop van tijd afneemt, te verhogen. Vaccineren en het zetten van een boosterprik is effectief tegen ziekenhuis- en IC-opname³. Daarom is het van belang dat zoveel mogelijk mensen zich (volledig) laten vaccineren. In 2021 is door diverse (media)campagnes gepoogd het percentage gevaccineerden zo hoog mogelijk te krijgen. Zo zijn er rond de eerste en tweede vaccinatieronde tv-spotjes geweest. Om twijfelaars over de streep te trekken, zijn ook lokaal campagnes ingezet, bijvoorbeeld in wijken waar de vaccinatiegraad achter bleef ten opzichte van het gemiddelde. Ook persconferenties en een versimpelde weergave van de maatregelen zijn onderdeel van deze strategie. Deze campagnes, persconferenties en uitleg over de maatregelen zijn ook beschikbaar gesteld in vele andere talen om een zo groot mogelijke groep mensen te bereiken.

3.2.2 Testen en traceren

Naast het vaccineren is in 2021 het virus gevolgd door mensen met klachten en nauwe contacten met besmette personen en terugkerende reizigers op te roepen zich te laten testen en door bron- en contactonderzoek uit te voeren om zo de verspreiding van corona te monitoren. Het testbeleid heeft twee sporen:

1. Testen om het virus op te sporen en te bestrijden;
2. Testen ten behoeve van het verkrijgen van een coronatoegangsbewijs (CTB).

Om zicht te houden op (de verspreiding van) het virus zijn er in 2021 kon iedereen met klachten zich bij de GGD laten testen en heeft het RIVM in totaal meer dan 2,3 miljoen positieve testen geregistreerd⁴. Deze positieve testen zijn ons zicht op het virus (en varianten hiervan) en de verspreiding van

¹ RIVM via: [Vaccinaties](#) | [Coronadashboard](#) | [Rijksoverheid.nl](#). Cijfers t/m 2 januari 2022. Volledig gevaccineerd is afhankelijk van het type vaccin. Dit kan direct na de eerste prik (Janssen-vaccin) of pas na de tweede prik (andere vaccins) betekenen. Als iemand de laatste benodigde prik heeft gehad, is deze persoon volledig gevaccineerd.

² RIVM via: [Archief wekelijkse update vaccinatiecijfers 2021](#) | [RIVM](#). Deze vaccinatiegraad bevat naast gegevens van de GGD ook schattingen van personen die een prik hebben gehaald bij een huisarts of overige uitvoerders.

³ RIVM via: [VE update 19-01-2022 \(rivm.nl\)](#)

⁴ RIVM via: [Wekelijkse update epidemiologische situatie van SARS-CoV-2 in Nederland](#) | [RIVM](#). Dit getal is een optelsom van alle weken in 2021.

het virus geweest gedurende 2021. Met deze informatie kan bijvoorbeeld het reproductiegetal opgesteld worden en weten we welke varianten aanwezig zijn in Nederland. Al deze informatie was in 2021 essentieel om beheersmaatregelen te nemen in het bestrijden van het virus en schattingen te maken van de belasting in de zorg en om te besluiten om maatregelen af te schalen.

Naast het testen is in 2021 gebruik gemaakt van bron- en contactonderzoek (BCO). De 25 GGD'en in ons land voeren samen met de koepelorganisatie GGD Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GGD-GHOR) dit BCO uit. Dit onderzoek zorgt ervoor dat we (mogelijk) besmette personen traceren om te voorkomen dat zij anderen besmetten.

Daarnaast is het testbeleid ingezet voor het meer gecontroleerd openhouden van de samenleving. In 2021 zijn er voor het verkrijgen van een CTB meer dan 7 miljoen testen afgenomen⁵ door Testen voor Toegang vanuit de Stichting Open Nederland, om zo verantwoord sociale activiteiten te kunnen ondernemen.

Het testbeleid is door de oplopende besmettingen eind 2021 gewijzigd. Sinds 3 december 2021 betekent dit dat mensen met milde klachten ervoor kunnen kiezen om ofwel direct naar de GGD-teststraat te gaan ofwel eerst een zelftest te doen. Voor deze tijd waren zelftesten erop gericht mensen meer zekerheid te bieden als zij ergens naartoe gaan of gasten (thuis) ontvangen. Hiervoor hebben alle huishoudens in 2021 een brief gehad voor het bestellen van 2 gratis zelftesten, dit was mogelijk tot 1 oktober 2021. In totaal hebben 3,4 miljoen huishoudens gebruik gemaakt van dit aanbod en de zelftesten besteld⁶. Ook werd in de zomer op de vliegvelden aan inkomende en terugkerende reizigers een zelftest uitgedeeld, zodat zij zichzelf laagdrempelig konden testen na hun reis.

3.2.3 Zorgcapaciteit/inhaalzorg

Het afgelopen jaar hebben we wederom periodes gezien waarin hoge aantallen Covid-patiënten zorg nodig hadden. Wederom is er ook in 2021 reguliere zorg afgeschaald op het moment dat er veel Covid-patiënten waren. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) geeft aan dat er vooral in de week van 26 april 2021 momenten zijn geweest waarop de situatie zeer nijpend was⁷. Door grote inspanningen van het LCPS (Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding) en intensieve contacten tussen bestuurders en artsen in verschillende regio's, konden de meest dringende knelpunten wel tijdig worden opgelost. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) laat eind 2021 weten dat er voor de winter van 2021/2022 verantwoord opgeschaald kan worden naar 1350 IC-bedden⁸. Hierbij zijn er wel extra ondersteuners op de IC nodig zijn wat een afschaling van de reguliere zorg betekent⁹.

In 2021 is de ruimte die ontstond door een lagere COVID-bezetting in de ziekenhuizen direct ingezet voor de reguliere zorg. Zo zijn wachtlijsten verkort en daarmee de toegankelijkheid van de zorg genormaliseerd. De gehele (acute) zorgketen heeft zich hiervoor ingezet waarbij de intensieve

⁵ SON: via: [In 2021 meer dan 7 miljoen bezoekers dankzij Testen voor Toegang - Stichting Open Nederland](#)

⁶ Kamerstukken II, 2021/22, [25295](#), nr. 1468, p. 36

⁷ Kamerstukken II 2020/21, [25295](#), nr. 1179, p.66

⁸ LNAZ: via: [\[Organisatie\] \(lnaz.nl\)](#)

⁹ Opschalingsplan Covid-19 (LNAZ) via: [Actualisatie Opschalingsplan COVID-19 | Rapport | Rijks-overheid.nl](#)

en versterkte samenwerking in het ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorgketen) en het LNAZ van grote waarde is gebleken¹⁰. Tegelijkertijd zien we dat de zorgsector in het najaar van 2021 onder druk kwam door het toenemende aantal besmettingen en opnames. Tezamen met het oplopende ziekteverzuim onder medewerkers kwam de reguliere zorg wederom in de verdrukking.

3.2.4 Coronatoegangsbewijs en digitale ondersteuning coronacrisis

Het doel van coronatoegangsbewijzen (CTB) is om de samenleving zoveel mogelijk open te houden. Een CTB kan het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames verlagen. Dit is een risicoreductie en geen volledige garantie op veiligheid¹¹. Ondanks dat mensen gevaccineerd, genezen of getest zijn, zullen er altijd resterende risico's op overdracht van het virus zijn. Wel is het met de inzet van het CTB mogelijk om een veiligere setting te organiseren dan zonder de inzet van het CTB het geval zou zijn.

Digitale ondersteuning heeft in 2021 een belangrijke bijdrage geleverd aan de bestrijding. Zo helpt de CoronaMelder app om de verspreiding van het virus tegen te gaan en zorgt de CoronaCheck app dat mensen op basis van een test-, vaccinatie- of herstelbewijs verantwoord toegang kunnen krijgen tot bijvoorbeeld locaties en evenementen of naar het buitenland kunnen reizen. Om het bron- en contactonderzoek bij de GGD te ondersteunen, is daarnaast de digitale oplossing GGD-Contact ontwikkeld, die in 2021 bij alle GGD'en in gebruik genomen is. In 2021 zijn tot slot kosten gemaakt voor de inzet en open source ontwikkeling van de Kwetsbaarheden Analyse Tool (KAT) die wordt gebruikt voor de monitoring van dreigingen en kwetsbaarheden in de systemen en omgevingen die VWS zelf ontwikkeld heeft, zoals hierboven benoemd. In ditzelfde kader is ook een expertteam aangesteld dat de GGD'en ondersteunt bij privacy- en informatiebeveiliging naar aanleiding van het data lek eerder dit jaar, en is er een 'Red Team' opgezet om de digitale verdediging te testen en daarmee de privacy en informatiebeveiliging te verbeteren.

3.2.5 Meerkostenregelingen

Om ervoor te zorgen dat zorgaanbieders zich zo goed mogelijk kunnen richten op het bestrijden van het coronavirus en het leveren van veilige en verantwoorde zorg, zijn er onder andere in de curatieve, langdurige en forensische zorg met ingang van 1 maart 2020 maatregelen getroffen. Deze zijn in overleg met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het Zorginstituut Nederland en Zorgverzekeraars Nederland verlengd in 2021 en waar nodig aangepast aan de ontwikkelingen van de pandemie. Zorgaanbieders kwamen in aanmerking voor een vergoeding van extra kosten als gevolg van corona en er was een compensatie mogelijk voor doorlopende kosten voor niet geleverde zorg. Zo is een bijdrage geleverd om financiële onzekerheid door corona bij zorgaanbieders te beperken, de continuïteit van zorg op de korte termijn te garanderen en de continuïteit van zorg op langere termijn te borgen.

Bovendien konden zorgverzekeraars zo blijven voldoen aan hun wettelijk zorgplicht. De overheid heeft aanvullend gezorgd dat de financiële effecten van de coronacrisis niet eenzijdig bij zorgverzekeraars terecht zijn gekomen. In 2020 en 2021 konden zorgverzekeraars de meerkosten in verband met het coronavirus inbrengen in de Catastroferegeling. Hierdoor krijgen zij deze kosten, boven een bepaalde drempel, vergoed uit het

¹⁰ LNAZ: via: [\[Organisatie\] \(lnaz.nl\)](#)

¹¹ Kamerstukken II 2021/22, 35 971, nr. 11, p. 2

Zorgverzekeringsfonds. Ook waren er in het jaar 2021 aanpassingen in de risicoverevening. Zo is in 2021 onder andere 85% macronacalculatie toegepast (voor de deelbedragen variabele zorgkosten, GGZ en eigen risico)¹². Daarmee is het risico voor een zorgverzekeraar van een overschrijding van het macrokader voor een groot deel weggenomen.

3.2.6 Arbeidsmarktgevolgen corona

De coronacrisis heeft eens te meer laten zien hoe belangrijk de inzet, kwaliteit en betrokkenheid van zorgprofessionals is. Deze betrokkenheid is gezien en er is grote waardering voor de inzet. In vervolg op de zorgbonus van € 1.000,- in 2020, is in maart 2021 ook voor pgb-budgethouders de mogelijkheid geboden een bonus bij de SVB aan te vragen voor pgb-zorgverleners die rechtstreeks (zonder tussenkomst van een zorgaanbieder) voor hen werkzaam zijn. Hierdoor hebben 16.055 pgb-zorgverleners de bonus 2020 kunnen ontvangen in 2021¹³. Daarnaast konden zorgaanbieders en budgethouders in 2021 opnieuw een aanvraag doen voor een zorgbonus. Deze bonus bedraagt netto € 384,71, op basis van een verdeling van het budget van € 720 miljoen onder het totaal van de ruim 1 miljoen zorgverleners (om precies te zijn: 1.042.071 zorgverleners) voor wie de bonusaanvraag 2021 is goedgekeurd¹⁴.

In 2021 is vanuit het ministerie van VWS praktische ondersteuning gegeven voor arbeidsmarktgevolgen door corona. Zo is:

- Voor het opschalen van de IC-capaciteit onder meer versneld ingezet op de opleiding Basis Acute Zorg (BAZ). Na deze opleiding van zes maanden kan een verpleegkundige worden ingezet voor verschillende taken binnen het acute cluster, onder andere op een IC. In 2021 zijn er 672 verpleegkundigen ingestroomd in de BAZ-opleiding en 396 verpleegkundigen ingestroomd in de opleiding tot IC verpleegkundige. Dit maakt een totaal van 1.068 verpleegkundigen die in opleiding zijn en op termijn mogelijk op de IC kunnen worden ingezet ten opzichte van 540 in 2020 en 441 in 2019.¹⁵
- Daarnaast is met verschillende crisismaatregelen ingezet op het tijdelijk vergroten en het verbeteren van de doorstroom van de zorgcapaciteit in de keten. Zo konden via Extra handen voor de zorg - een initiatief van onder andere de werkgevers en het ministerie van VWS - (voormalig) zorgprofessionals worden gematcht om tijdelijk bij te springen in de zorg. Uiteindelijk zijn er in de gedurende de eerste golven 6.300 zorgprofessionals via Extra Handen voor de Zorg aan de slag gegaan bij zorgorganisaties in nood¹⁶.
- In 2020 is gestart met de Nationale Zorgklas; een leeromgeving waar mensen zonder zorgachtergrond worden opgeleid of worden bijgeschoold om te gaan werken in de zorg. Door de Nationale Zorgklas zijn in 2021 3.280 mensen opgeleid voor ondersteunende taken en zijn ruim 2.041 mensen gestart met opleidingen die leiden tot certificaten op MBO-niveau, waarmee zij duurzaam kunnen instromen in de zorg¹⁷.

¹² Kamerstukken II 2020/21, 29689, nr. 1078, p. 2

¹³ Interne verantwoording van VWS en SVB

¹⁴ Rijksoverheid via: [Toegekende subsidies voor de zorgbonus 2021 | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

¹⁵ Bron CZO ([Instroom- en uitstroom cijfers \(CZO-stats\) | CZO](#))

¹⁶ Kamerstukken II 2021/22, 25295, nr. 1717, p. 45

¹⁷ Kamerstukken II 2021/22, 25295, nr. 1717, p. 44

- Via de subsidieregeling Coronabanen is voor circa 7.200 mensen subsidie verstrekt aan zorgorganisaties, voor ondersteunende functies die zorgprofessionals ontlasten. Zorgorganisaties maakten daarbij het meest gebruik van de volgende types coronabanen: ondersteuner zorgmedewerker, welzijnsassistenten en zorgbuddy's¹⁸.

3.2.7 Caribisch deel van het Koninkrijk

Ook het Caribisch deel van het Koninkrijk heeft in 2021 met meerdere Covid-uitbraken te kampen gehad. VWS is verantwoordelijk voor de zorg voor patiënten van Caribisch Nederland. Aruba, Curaçao en Sint Maarten hebben Nederland om bijstand verzocht om de crisis te helpen bestrijden. VWS heeft het afgelopen jaar voor een bedrag van € 97¹⁹ miljoen bijstand geleverd in de vorm van beschermingsmiddelen, medicatie, het tijdelijk uitbreiden van ic-capaciteit, extra personeel voor de ziekenhuizen en gezondheidsdiensten, vaccinaties, testen, en het versterken van de publieke gezondheid²⁰. In het leveren van bijstand is en wordt intensief samengewerkt met de ziekenhuizen in het Caribisch Gebied, gezaghebbers in Caribisch Nederland, Ministers van Volksgezondheid van de landen en het RIVM. Afgesproken is dat VWS de eilanden blijft ondersteunen in de Covid-bestrijding tot minimaal 1 juni 2022²¹.

3.2.8. Transparant over de aanpak van de coronacrisis

Het ministerie van VWS heeft in 2021, mede ter bevordering van een open bestuurscultuur, besloten om zo snel en zorgvuldig mogelijk transparant inzicht te bieden over de aanpak van de coronacrisis. Om dit mogelijk te maken verwerken ongeveer 100 juristen²² vanuit de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) zo'n 2 miljoen corona-gerelateerde documenten. Per maand en per categorie worden deelbesluiten genomen jegens in totaal 270 verzoekers. Per deelbesluit zijn gemiddeld genomen zo'n 200 belanghebbenden betrokken. Het vorige kabinet heeft over deze aanpak gerapporteerd²³. De Raad van State heeft deze aanpak in oktober 2021 aangemerkt als verenigbaar met de Wob²⁴. In het vierde kwartaal van 2021 zijn op basis van een kleine 100.000 documenten deelbesluiten genomen.

3.2.9 Pandemische paraatheid

Door de coronacrisis hebben we ingezien dat we beter voorbereid moeten zijn op volgende onbekende dreigingen voor de volksgezondheid: onze pandemische paraatheid moet beter. We hebben geleerd dat samenwerking binnen het zorgstelsel essentieel is in crisistijd en sturing vanuit de overheid onmisbaar is. Er wordt een plan opgesteld om voorbereid te zijn op toekomstige pandemieën, waar het vergroten van ons aanpassingsvermogen en onze zelfvoorzienendheid een grote rol in zullen spelen. Om een eerste stap te maken met het verbeteren van pandemische paraatheid heeft het vorige kabinet in totaal circa € 8 miljoen beschikbaar gesteld in 2021 (en € 22 miljoen in 2022 en € 13 miljoen structureel)²⁵. Onderdeel van deze eerste stap is het opbouwen van de nationale zorgreserve, een

¹⁸ Kamerstukken II 2021/22, [25295, nr. 1638](#), p.23

¹⁹ Zie bijlage 5: overzicht coronasteunmaatregelen

²⁰ Kamerstukken II 2020/21, [25295, nr. 1102](#)

²¹ Kamerstukken II 2021/22, [25295, nr. 1638](#), p. 32

²² [Aanpak VWS Wob-verzoeken corona | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Rijks-overheid.nl](#)

²³ Kamerstukken II, 2020/2021, [25295, nr. 1385](#)

²⁴ Raad van State: via: [Minister moet snel besluit nemen over openbaarmaking coronadocumenten - Raad van State](#)

²⁵ Kamerstukken II 2021/22, [35925 XVI, nr. 2](#), p. 17 en 18. De middelen zijn verdeeld in vijf posten die optellen tot de vermelden reeks van € 13 miljoen structureel. De omvangrijkste posten zijn € 6 miljoen structureel voor de noodzakelijke opstartkosten voor de (herstel)opgaven en transitie

duurzaam bestand van zorgprofessionals die kunnen inspringen in tijden van crisis. In 2021 zijn er 1.200 actieve zorgreservisten geregistreerd bij de stichting Extra Zorg Samen²⁶. Het huidige kabinet werkt in 2022 verder aan het versterken van de pandemische paraatheid. Het heeft hiervoor aanvullend € 300 miljoen structureel gereserveerd in het coalitieakkoord²⁷.

3.3 Preventie en publieke gezondheid

3.3.1 Rijksvaccinatieprogramma

In 2018 is gestart met het actieplan ‘Verder met Vaccineren’, met als doel om de vaccinatiegraad te verhogen. Met resultaat: zoals gerapporteerd in het Vaccinatiegraadrapport 2020 van het RIVM en gedeeld met de Kamer op 1 juli 2021²⁸ heeft 91,3 procent van de zuigelingen uit geboortecohort 2018 alle vaccinaties volgens het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) voor het bereiken van de leeftijd van twee jaar ontvangen²⁹. Ter vergelijking: uit het geboortecohort van 2017 had 90,8% van de zuigelingen zich volledig laten vaccineren op tweejarige leeftijd.

De coronacrisis blijft aanhouden en laat zien hoe belangrijk het is om ons te beschermen tegen infectieziekten. Er wordt doorlopend getracht om het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) te verstevigen. Zo wordt op basis van adviezen van de Gezondheidsraad besloten of nieuwe vaccinaties moeten worden toegevoegd aan het RVP. In 2021 zou worden gestart met de uitbreiding van de HPV-vaccinatie (humaan papillomavirus). De vaccinatieleeftijd zou worden verlaagd naar 10 jaar, en naast meisjes zouden ook jongens de vaccinatie krijgen. Daarnaast zou er een inhaalmogelijkheid voor alle jongeren tot 18 jaar komen. Op 4 december 2020 is met de Tweede Kamer gedeeld dat deze uitbreiding vanwege de hoge werkdruk bij de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en de inzet van personeel bij de bestrijding van corona is uitgesteld³⁰. De voorbereidingen voor deze uitbreiding zijn in 2021 doorgedaan en dit aangepaste programma is vanaf februari 2022 gestart.

Verder werd vanwege nieuwe wetenschappelijke inzichten over de effectiviteit van rotavirusvaccinatie en de coronacrisis de geplande implementatie van deze vaccinatie uitgesteld²⁹. De Gezondheidsraad adviseerde daarom opnieuw over rotavirusvaccinatie. Het advies was om algemene vaccinatie tegen rotavirus aan te bieden aan alle zuigelingen. Op 20 september 2021 werd in de beleidsreactie op dit advies³¹ gemeld dat het aan een volgend kabinet is om hierover een besluit te nemen.

3.3.2 Bevolkingsonderzoeken naar kanker en Covid-19

In 2020 zijn de bevolkingsonderzoeken tijdelijk stilgelegd als gevolg van de coronacrisis, hierover is de Kamer op 16 maart 2020 geïnformeerd.³² Voor de zomer van 2020 werden de bevolkingsonderzoeken weer opgestart. Op 17 december jl. is de Kamer geïnformeerd over de laatste stand van zaken

voor pandemische paraatheid en € 5 miljoen structureel voor het creëren van een Nationale Zorgreserve van oud-zorgmedewerkers. De resterende posten worden niet afzonderlijk in de begroting genoemd aangezien deze posten kleiner zijn dan € 2,5 miljoen.

²⁶ Kamerstukken II 2021/22, [25 295, nr. 1638](#), p. 90

²⁷ Kamerstukken II 2021/22, [35925, nr. 143](#), p.48

²⁸ [Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2020 \(rivm.nl\)](#)

²⁹ Kamerstukken II 2020/21, [32793, nr. 555](#)

³⁰ Kamerstukken II 2020/21, [32793, nr. 511](#)

³¹ Kamerstukken II 2020/21, [32793, nr. 566](#)

³² Kamerstukken II 2020/21, [32793, nr. 475](#) en Kamerstukken II 2019/20, [25295, nr. 219](#)

rond de bevolkingsonderzoeken naar kanker.³³ Door de inspanningen van het RIVM en de screeningsorganisaties in 2021 zijn de achterstanden bij het bevolkingsonderzoek darmkanker helemaal weggewerkt en wordt er bij het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker weer regulier uitgenodigd.

De verwachting is dat begin 2024 de screeningsinterval bij het bevolkingsonderzoek borstkanker weer eens in de twee jaar is. Op 26 november 2020 is de Kamer geïnformeerd dat als gevolg van een tekort aan screeningslaboranten en als gevolg van de coronacrisis de screeningsinterval tijdelijk is verlengd tot maximaal drie jaar.³⁴ Gezien het grote maatschappelijk belang van de bevolkingsonderzoeken naar kanker, heeft het RIVM samen met veldpartijen maatregelen uitgewerkt om de bevolkingsonderzoeken naar kanker zo goed als mogelijk doorgang te laten vinden als de zorg opnieuw onder druk komt te staan. Mede hierdoor is het niet meer nodig geweest om de bevolkingsonderzoeken opnieuw af te schalen.

Indicator gezondheidsbescherming

We spannen ons in om de vaccinatiegraad te bevorderen. Uit het Vaccinatiegraadrapport 2020 – publicatiejaar 2021 – blijkt dat 91,3% van de kinderen geboren in 2018 vóór het bereiken van de 2-jarige leeftijd alle vaccinaties volgens het schema van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) hebben gekregen. Dit percentage ligt iets hoger dan het percentage zoals gemeld in 2020 voor het geboortecohort 2017 (90,8%). In 2019 en 2018 lag het percentage op 90,2%. De vaccinatiegraad is dit jaar dus verder gestegen.

De veiligheid van voedingsmiddelen is gestegen. In 2021 vond 82% van de consumenten dat voedingsmiddelen over het algemeen veilig zijn ten opzichte van 61% in 2015

	0-meting	Actuele stand
Vaccinatiegraad ¹	91,2% (2017)	91,3% (2021)
Aantal verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties ²	4.200 (2017)	3.600 (2020)
Voedselvertrouwen ³	61% (2015)	82% (2021)

1 Betreft (in afwijking van de wijze van rapporteren in de begroting 2020) het percentage in het verslagjaar over het jaar daaraan voorafgaand, conform de wijze waarop hierover gerapporteerd wordt in de Staat van Volksgezondheid en Zorg. <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/rijksvaccinatieprogramma-rvp-deelname-zuigelingen>

2 <https://www.rivm.nl/publicaties/disease-burden-of-food-related-pathogens-in-netherlands-2020>

3 Bron: <https://www.nvwa.nl/voedselveiligheid/documenten/consument/eten-drinken-roken/overige-voedselveiligheid/publicaties/consumentenmonitor-voedselveiligheid-2021> pagina 9

3.3.3 Nationaal preventieakkoord en leefstijl

Ook in 2021 is uitvoering gegeven aan de acties uit het nationaal preventieakkoord op het terrein van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. In november 2018 is samen met meer dan 70 maatschappelijke partijen het Nationaal Preventieakkoord gesloten met ambities op het terrein van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik.

We streven met elkaar naar een rookvrije generatie in 2040. Het vorige kabinet heeft in 2021 meerdere maatregelen genomen die de rookvrije generatie dichterbij brengen. De wetgeving waarmee het reclameverbod wordt aangescherpt en wetgeving waarmee regels gesteld worden aan

³³ Kamerstukken II 2021/22, [32793](#), nr. 579, 2021Z23905

³⁴ Kamerstukken II 2020/21, [32793](#), nr. 508

verhittingsapparaten en het uiterlijk van sigaretten zijn in 2021 door de Eerste en Tweede Kamer afgedaan³⁵. Het uitstalverbod is per 1 januari 2021 voor alle verkooppunten van tabak in werking getreden. Verder zijn de rookruimtes in (semi-)publieke en openbare gebouwen per 1 juli 2021 gesloten. Stoptober heeft in 2021 voor de 8e keer plaatsgevonden, en ook de overheidscampagne PUUR rookvrij is in 2021 voortgezet. Het kabinet ligt goed op schema bij het invoeren van de maatregelen voor tabak die in het Nationaal Preventieakkoord zijn genomen.

Indicator – preventie

Eind 2018 is het Nationaal Preventieakkoord gesloten. Doel is om een zichtbare bijdrage te leveren aan de afname van het percentage rokers, het problematisch alcoholgebruik en mensen met overgewicht en obesitas. Het gaat om gedragsveranderingen waarbij het enige tijd vergt voordat de effecten van beleid zich materialiseren. Daarom zijn er doelstellingen voor de langere termijn gesteld. Daarnaast is in het kader van het missiegedreven topsectorenbeleid de volgende missie geformuleerd: In 2040 leven alle Nederlanders tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid, en zijn de gezondheidsverschillen tussen de laagste en hoogste sociaal-economische groepen met 30% afgenomen.

	0-meting	Actuele stand	Doelstelling
Roken (volwassenen) ¹	23% (2017)	20% (2020)	< 5% (2040)
Roken (jongeren) ²	8% (2017)	7,7% (2019)	0% (2040)
Roken (zwangere vrouwen) ³	9% (2017)	7% (2018)	0% (2040)
Overmatig drinken (volwassenen) ⁴	9% (2017)	7% (2020)	5% (2040)
Overgewicht (volwassenen) ⁵	49% (2017)	50% (2020)	< 38% (2040)
Overgewicht (jongeren) ⁶	14% (2017)	15% (2020)	< 9,1% (2040)
Levensverwachting in goed ervaren gezondheid bij geboorte ⁷	64,4 jaar (2017)	66 jaar (2020)	+ 5 jaar (2040)
Verskil in levensverwachting in goed ervaren gezondheid tussen hoge en lage SES ⁸	14,7 jaar (2015-2018)	14,3 jaar (2017-2020)	– 30% (2040)

1 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken>

2 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-jongeren>

3 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-vrouwen-tijdens-zwangerschap>

4 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/alcohol-overmatig-drinken>

5 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/overgewicht-volwassenen>

6 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/overgewicht-jongeren>

7 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting-goed-ervaren-gezondheid>

8 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting-goed-ervaren-gezondheid> Betreft het verschil tussen hoog opgeleid (hoge SES) en laag opgeleid (lage SES).

Met de ambitie uit het Nationaal Preventieakkoord voor problematisch alcoholgebruik wordt beoogd om in 2040 het zware en overmatige gebruik van alcohol terug te dringen van 9% (2017) naar 5%. Het aantal overmatige drinkers is in 2020 gedaald naar 6,9%. Mogelijk hangt deze daling samen met de coronamaatregelen, of het effect blijvend is moet nog blijken. In 2021 zijn verschillende onderzoeken naar marketing, verkooppunten en prijs opgeleverd en gelet op de demissionaire status van het vorige kabinet zijn deze rapporten aangeboden aan de Tweede Kamer.³⁶ De onderzoeken zijn onderdeel van de acties uit het Nationaal Preventieakkoord en laten zien dat maatregelen op voornoemde terreinen effectief kunnen zijn om alcoholgebruik omlaag te brengen. Op 1 juli 2021 is de Alcoholwet³⁷ in werking

³⁵ Kamerstukken II 2020/21, 35665, nr. 2 en Kamerstukken II 2019/20, 35504, nr. 2

³⁶ Kamerstukken II 2020/21, 27565, nr. 179 en Kamerstukken II 2021/22, 32011, nr. 91

³⁷ Kamerstukken II 2019/20, 35337, nr. 3

getreden. Hiermee zijn o.a. prijsacties van meer dan 25% en wederverstreking aan minderjarigen verboden. Ook zijn er regels voor verkoop op afstand. De NVWA rapporteert begin 2022 over de handhaving in 2021 van het verbod op de prijsacties en de regels voor verkoop op afstand. Gemeenten houden toezicht op de leeftijdsgrens en het verbod op wederverstreking. Verschillende pilots die de vergroting van de naleving van de leeftijdsgrens beogen, hebben vertraging opgelopen door de coronamaatregelen en lopen daarom door in 2022. In 2021 is uitvoering gegeven aan de campagnes Dranquilo, Zien drinken doet drinken en IkPas. Een evaluatie van deze campagnes wordt in de loop van 2022 opgeleverd. Deze campagnes hebben als doel het bewustzijn van de schadelijkheid van alcohol maar ook van het eigen drinkgedrag te vergroten.

De coronacrisis maakt zichtbaar dat een ongezonde leefstijl mensen kwetsbaarder maakt. Leefstijl is mede hierdoor onderdeel geworden van het steunpakket sociaal en mentaal welzijn en leefstijl dat in 2021 incidenteel extra middelen beschikbaar stelde. Gemeenten hebben middelen gekregen om interventies uit de Centrum Gezond Leven-databases in te zetten. Verder is de leefstijl campagne 'Fit op jouw manier' geïntensiveerd en konden ook de JOGG-aanpak (Jongeren op Gezond Gewicht), Gezonde School en Special Heroes hun inzet dit jaar intensiveren. De Kamer is in december 2021 geïnformeerd over de opbrengsten van het steunpakket³⁸.

In 2021 is het aantal JOGG-gemeenten gestegen naar 191. In 31 JOGG-gemeenten heeft een daling plaatsgevonden van het aantal kinderen met overgewicht, in buurten waar al vier jaar met de JOGG-aanpak wordt gewerkt, ligt het gemeten percentage kinderen en jongeren met overgewicht 9 procent lager dan in andere buurten zonder die aanpak.³⁹ Eind 2021 zijn er 1.762 scholen (po, vo en mbo) die met de Gezonde School aanpak werken.⁴⁰ Als onderdeel van het Nationaal Preventieakkoord heeft Gezonde School samen met JOGG de subsidieregeling Watertappunten voor basisscholen ontwikkeld en uitgevoerd. Op 830 scholen zijn inmiddels een watertappunt geïnstalleerd met ondersteuning vanuit deze regeling.⁴¹ Het Voedingscentrum heeft van 2018 tot oktober 2021 aan 791 schoollocaties één of meerdere ideale, gouden of zilveren Schoolkantine Schalen uitgereikt. In 2021 werkt 45% van alle scholen met een balie en/of automaat aan een gezondere schoolkantine.⁴² Hoewel de kantes van de sportverenigingen achterlopen bij die in het onderwijs, zijn in 2021 in totaal ruim 1840 sportverenigingen betrokken bij de Team: Fit aanpak van JOGG.⁴³

Onder de naam Kind naar Gezonder Gewicht is in 2021 in 35 gemeenten een sluitende ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas gestart. Ook voor volwassenen wordt een dergelijke ketenaanpak ontwikkeld. Deze is in 2021 in zes verschillende proeftuinen geïmplementeerd om kennis en informatie op te halen voor een landelijk model. Voor mensen met (pre) diabetes is in 2020 de aanpak 2DiaBeat opgeleverd die de kans op het ontwikkelen van diabetes dient te verkleinen. In 2021 zijn zeven wijken in verschillende gemeenten aan de slag gegaan met deze aanpak.

³⁸ Kamerstukken II 2021/22, 25295, nr. 1705

³⁹ Aansluiten bij JOGG - Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst kosteloos voor alle gemeenten | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl

⁴⁰ Overzicht Gezonde Scholen | Mijn Gezonde School

⁴¹ Inschatting o.b.v. declaraties en inschrijvingen Gezonde School

⁴² De Gezonde Schoolkantine (persmap 2021) | Voedingscentrum

⁴³ JOGG factsheet april 2021, te vinden op JOGG-aanpak — JOGG

De voorbereiding van de nieuwe aanpak productverbetering is in 2021 afgerond. De methodiek en criteria worden begin 2022 gepubliceerd. Deze Nationale Aanpak Productverbetering beschrijft, voor veertien voedingsmiddelengroepen met tweeënzestig subgroepen, per groep drie grenswaarden voor de gehalten aan zout, suiker en verzadigd vet. Door het hanteren van deze trapsgewijze grenswaarden worden zowel koplopers, middenmoters als achterblijvers geprikkeld om te verschuiven naar gezondere treden⁴⁴.

Een internationale stuurgroep en wetenschappelijke evaluatiecommissie zijn ingesteld om het algoritme van Nutri-Score te evalueren. In 2022 wordt de uitkomst verwacht op basis waarvan een beslissing over invoering in Nederland kan worden genomen. Deze gezamenlijke aanpak met een aantal andere lidstaten en een door het ministerie van VWS gewenste wetenschappelijke evaluatie, vragen meer tijd dan vooraf aangegeven. Aanpassing van de regelgeving, zodat het logo formeel mag worden gevoerd als het klaar is voor invoering, is naar verwachting in het eerste kwartaal 2022 gereed. Het voornemen is het logo in de eerste helft van 2022 te lanceren⁴⁵.

Voor drugspreventie was in 2021 het streven om het verbod op lachgas (waarbij de eigenlijke toepassingen van het verbod worden uitgezonderd) begin 2021 in werking te laten treden. Dit is om verschillende redenen nog niet gelukt. Inmiddels zijn alle technische voorbereidingen afgerond.

3.3.4 Sport, sportakkoord, leefstijl en sport

Sporten en bewegen zijn een belangrijk onderdeel van een gezonde leefstijl. Het stimuleert ontmoetingen, draagt bij aan het voorkomen van gezondheidsproblemen en is belangrijk voor ons welbevinden. Veel mensen vinden, soms al generaties lang, de weg naar sportverenigingen, fitnessclubs of de hardlooptgroep in het park. De coronacrisis heeft in 2021 de sport- en beweegdeelname negatief beïnvloed. Dit raakt vooral de mensen die al weinig sporten en bewegen, en dat nu nog minder of helemaal niet doen. Vooral het sport- en beweeggedrag van deze specifieke doelgroepen, zoals ouderen, mensen met een beperking of mensen uit een lage-inkomenssituatie, blijft dus een belangrijk aandachtspunt⁴⁶. Dankzij de grote inzet van de sportsector zelf is het gelukt om de sport zoveel mogelijk open te blijven. De financiële steunpakketten voor de sportsector en het rijksbrede pakket hebben hier een bijdrage aan geleverd. Minder sportverenigingen hebben in de loop van 2021 (27% in het voorjaar en 21% in het najaar) aangegeven dat steunmaatregelen, hulp of ondersteuning van de overheid essentieel zouden zijn om als vereniging de coronacrisis te kunnen overleven⁴⁷. Dit onderstreept de veerkracht van deze sector.

In 343 gemeenten wordt gewerkt met lokale akkoorden als onderdeel van het Nationale Sportakkoord. Ondanks de vertraging door de coronacrisis zijn in ongeveer de helft van de akkoorden (45%) redelijk op weg in de uitvoering. In de overige akkoorden zijn wel sterke lokale netwerken ontwikkeld, maar is er minder tijd geweest om vruchten van de aanpak te plukken⁴⁸. De belangrijkste uitdaging richting de toekomst is dus om de

⁴⁴ Kamerstukken II 2021/22, 32793, nr. 575

⁴⁵ Informatie mbt het logo is te vinden op www.nutriscore.nl.

⁴⁶ Mulier Instituut via: 1 (kennisbanksportenbewegen.nl)

⁴⁷ Mulier Instituut via: 1 (kennisbanksportenbewegen.nl) p. 33

⁴⁸ Mulier Instituut via: 1 (kennisbanksportenbewegen.nl) p. 52

akkoorden tijd te geven om door te ontwikkelen. Dit moet worden ondersteund door de blijvende inzet van lokale professionals en aanjagers, zoals de buurtsportcoaches.

Indicator – sport en bewegen

We willen dat iedereen een leven lang met plezier kan sporten en bewegen. Belemmeringen die mensen ervaren nemen we weg, bijvoorbeeld door de inzet van buurtsportcoaches. Onze doelstelling is het aantal buurtsportcoaches te verhogen van 2.900 fte in 2016 naar 3.665 fte in 2021. Er zijn inmiddels 6.169 coaches, goed voor 3.532 fte, 96% van de doelstelling van 2021.

Daarnaast willen we dat het aandeel van de bevolking dat sport toeneemt, dat meer wordt voldaan aan de beweegrichtlijn, dat er voldoende sportfaciliteiten in de buurt zijn en het aandeel dat actief is als vrijwilliger in de sport verhogen.

In 2020 deed 55% van de Nederlandse bevolking van 4 jaar en ouder wekelijks aan sport en voldeed 53% van de Nederlanders aan de beweegrichtlijn. Dat is een stijging t.o.v. de 0-meting uit 2017. Daarnaast was in 2020 85% van de personen van 12 jaar en ouder tevreden met het sport- en beweegaanbod in hun omgeving. Ook is 9% maandelijks of vaker actief als vrijwilliger in de sport. Deze percentages zijn vrijwel gelijk aan de nulmeting (uit 2016).

	0-meting	Actuele stand	Doelstelling
Aantal buurtsportcoaches (fte) ¹	2.900 (2016)	3.532 (2021)	3.665 (2021)
Sporten wekelijks ²	55% (2017)	55% (2020)	–
Voldoet aan beweegrichtlijn ³	47% (2017)	53% (2020)	75% (2040)
tevredenheid met sportfaciliteiten in de buurt ⁴	86% (2016)	85% (2020)	–
Vrijwilligers in de sport ⁵	10% (2016)	9% (2020)	–

1 Bron: <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=10519&m=1637245195&action=file.download>

2 Bron: <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/sporters-wekelijks>

3 Bron: <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/beweeggedrag-beweegrichtlijnen>

4 Bron: <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/sport-tevredenheid-sport-en-beweegaanbod>

5 Bron: <https://www.sportenbewegenincijfers.nl/kernindicatoren/vrijwilligerswerk>

3.4 Juiste zorg op de juiste plek

De zorg in Nederland is van hoge kwaliteit, maar gaat wel gepaard met hoge kosten. Daarnaast worden we in Nederland gelukkig steeds ouder. De keerzijde hiervan is dat ouderdom vaak gepaard gaat met een toenemende en complexere zorgvraag. Ook de toename in medische mogelijkheden vergroot de vraag naar zorg. Dit zet de houdbaarheid van de zorg onder druk. In de afgelopen kabinetsperiode is afgesproken om geen stelselwijziging door te voeren, maar in te zetten op een gezamenlijke en andere aanpak om goede zorg en ondersteuning te kunnen blijven bieden. Het veld, gestimuleerd door het ministerie van VWS, werkt aan deze opgave onder andere via de beweging van de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP).

Deze beweging werpt inmiddels haar vruchten af en de meerwaarde hiervan dringt steeds meer door. Dit blijkt onder andere uit de LinkedIn-community⁴⁹ van de JZOJP waarvan inmiddels ruim 11.000 mensen lid zijn en de honderdvijftig praktijkvoorbeelden op de website van JZOJP van

⁴⁹ <https://www.linkedin.com/company/de-juiste-zorg-op-de-juiste-plek>

innovatieve werkwijzen.⁵⁰ Enkele interessante programma's en voorbeelden zijn nader uitgelicht in de recente voortgangsrapportage JZOJP.⁵¹ Ook uit de reacties op de discussienota 'Zorg voor de Toekomst' die in het voorjaar van 2021 aan de Kamer is gestuurd, blijkt dat er breed draagvlak is voor de beweging.⁵²

In de Hoofdlijnakkoorden is onder meer afgesproken dat partijen in de regio een feitelijk beeld maken van de sociale- en gezondheidssituatie in een regio (met onder andere data over zorgvraag, zorgaanbod, gezondheid en leefstijl en bevolkingsontwikkeling), dat als basis kan dienen voor een regionale aanpak. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en andere samenwerkende partijen in de regio kunnen het regiobeeld gebruiken om een gezamenlijke toekomstvisie op te stellen.

Inmiddels is voor iedere zorgkantoorregio een regiobeeld beschikbaar.⁵³ Op dit moment wordt op basis van de regiobeelden gewerkt aan het opstellen en uitvoeren van regioplannen. De regiobeelden zorgen ervoor dat binnen de regio's verschillende deelopgaven in samenhang worden gezien. Op basis hiervan kunnen zorginkopers en –aanbieders concrete afspraken maken over het voorkomen, vervangen en verplaatsen van zorg en ondersteuning. Op die manier kunnen partijen het zorg- en ondersteuningsaanbod beter laten aansluiten op de behoeften van inwoners en wordt de organiseerbaarheid (en uiteindelijk ook de betaalbaarheid) van zorg in de regio gewaarborgd. Bij het opstellen van regiobeelden en regioplannen wordt ingezet op het actief betrekken van inwoners, patiënten en cliënten.⁵³ Zij kunnen immers het beste aangeven op welke wijze zorg en ondersteuning zo goed mogelijk aansluiten bij hun behoeften.

In de afgelopen twee jaar zijn binnen de tijdelijke subsidieregeling Juiste Zorg op de Juiste Plek twee subsidierondes afgerond, waarbij 154 regionale samenwerkingsverbanden zijn geholpen bij het maken van een regiobeeld en 76 zijn ondersteund bij het opzetten van een regionaal netwerk⁵³. Daarnaast zijn 34 subsidies verstrekt voor het doorontwikkelen en bestendigen van de samenwerking. Ook kregen twee samenwerkingsverbanden subsidie voor het maken van een regionaal actieplan of het uitvoeren daarvan.

In het door HealthKIC ondersteunde Kavelmodel werken zorgverzekeraars, gemeente(n) en zorgorganisaties in een afgebakend gebied (een kavel) domeinoverstijgend samen om de gezondheid van bewoners te verbeteren of te behouden. Sinds 2021 zijn twee regio's met het Kavelmodel in de praktijk aan de slag gegaan: in de Achterhoek (8RHK Gezond) en Ede (Vallei Vitaal & Gezond). De Topsector Life Sciences & Health (Health~Holland) is de coördinator van een nieuwe aanpak voor gezondheid en zorg, met als centrale missie dat Nederlanders in 2040 minstens vijf jaar langer in goede gezondheid leven, en de sociaaleconomische gezondheidsverschillen met 30% zijn afgenomen. Daartoe is het GROZ-initiatief gelanceerd. GROZ is het omgekeerde van ZORG en staat voor het kantelen van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag, met positieve gezondheid als leidmotief. In het afgelopen jaar hebben twee GROZzterdammen (Eindhoven en Utrecht) een subsidieaanvraag van VWS gekregen. Zij zijn voor de zomer van 2021 met hun initiatief gestart.⁵³

⁵⁰ <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/praktijkvoorbeelden/>

⁵¹ Kamerstukken II 2021/22, 29689, nr. 1132

⁵² Zie de discussienota via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/12/31/discussienota-zorg-voor-de-toekomst>

Zowel de discussienota, de voorgangsrapportage als de update van de Lerende Evaluatie JZOJP⁵³ laten tegelijkertijd zien dat er meer nodig is om volgende stappen te kunnen zetten bij het maken van de echte transformatie in de praktijk, de implementatie en borging daarvan en bijbehorende regionalisering. Mede tegen deze achtergrond is in het coalitieakkoord afgesproken om meer regie op de doorontwikkeling van regiobeelden te zetten. Om de voortgang van de beweging kwantitatief in beeld te brengen, is de afgelopen periode gewerkt aan een set van indicatoren. Deze set heeft betrekking op het regionaal domeinoverstijgend werken. Op dit moment vindt nog een laatste validatieslag plaats met betrokken veldpartijen. Een gedragen set zal vlak voor het zomerreces (juni/juli 2022) aan de Kamer worden gestuurd.

Om het handelingsperspectief voor het kabinet verder te verbreden en de effecten van mogelijke oplossingsrichtingen inzichtelijk te maken, is in 2021 een meerjarige onderzoeksagenda opgezet en zijn stappen gezet om wetenschappelijk onderzoek beter in te zetten in de beleidsvoorbereiding. Nieuw onderzoek vergroot het inzicht in de mogelijkheden die bekostiging en digitalisering bieden om aanvullende verbetering van de betaalbaarheid te realiseren. Het vorige kabinet heeft aan de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) gevraagd om haar te adviseren over de houdbaarheid van de zorg. Het huidige kabinet zal in 2022 komen met een reactie op het rapport «[Kiezen voor Houdbare Zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak](#)», waarin de WRR de urgentie van veranderingen benadrukt om de zorg houdbaar te maken. Verder heeft in 2021 een lerende evaluatie op het instrument hoofdlijnenakkoorden plaatsgevonden. Alle ondertekenaars van de huidige akkoorden zijn hierbij betrokken geweest en dit heeft geleid tot een advies met handvatten voor toekomstige akkoorden⁵⁴.

3.4.1 Arbeidsmarktbeleid

De uitvoering van het actieprogramma Werken in de Zorg is in 2021 (opnieuw) beïnvloed door corona, waardoor het werken aan de Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten (RAATs) minder prioriteit had. De resultaten laten zien dat het aantal werknemers in zorg en welzijn in de jaren 2018 tot en met het 3e kwartaal van 2021 gestegen met bijna 123 duizend. Ook is de tevredenheid toegenomen. Vlak voor het begin van het actieprogramma was 67% van de werknemers (zeer) tevreden met hun werk. In het voorjaar van 2021 was dat 81%. Het ziekteverzuim blijft een punt van zorg, dat is de afgelopen jaren gestegen. Mede onder invloed van corona was het ziekteverzuim in het 3e kwartaal van 2021 6,2%.

De commissie Werken in de Zorg heeft in 2021 haar laatste adviesrapporten uitgebracht⁵⁵. Samen met het advies van de Sociaal Economische Raad (SER) 'Aan de slag voor de zorg; een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt'⁵⁶ vormen deze waardevolle input voor een vervolg op het actieprogramma Werken in de Zorg.

⁵³ Kamerstukken II 2021/22, [29689, nr. 1137](#)

⁵⁴ Kamerstukken II 2021/22, [31765, nr. 613](#)

⁵⁵ Kamerstukken II 2021/2022, [29282, nr. 448](#)

⁵⁶ Kamerstukken II 2020/2021, [29282, nr. 443](#)

In het verlengde van de aanbevelingen uit het SER-rapport is in reactie op de motie Hijink-Bikker⁵⁷ besloten tot een eenmalige ophoging van de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling met € 675 miljoen per 2022. Hiermee is een extra loonsverhoging voor de middengroepen in het loongebouw van de zorg van 1,5% mogelijk gemaakt.

Daarnaast zijn we praktische ondersteuning blijven bieden aan het veld bij de arbeidsmarktgevolgen van corona, zie ook paragraaf 3.2.

Indicator – werken in de zorg

Met de inzet van Werken in de Zorg is veel bereikt. Zo is het aantal werknemers in zorg en welzijn in de jaren 2018 tot en met het 3e kwartaal van 2021 gestegen met bijna 123 duizend. Ook de werktevredenheid is toegenomen. Vlak voor het begin van het actieprogramma was 67% van de werknemers (zeer) tevreden met hun werk. In het voorjaar van 2021 was dat 81%. Het ziekteverzuim blijft een punt van zorg, dat is de afgelopen jaren gestegen. Mede onder invloed van corona was het ziekteverzuim in het 3e kwartaal van 2021 6,2%. Deze en andere cijfers zijn opgenomen in het door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) gemaakte online dashboard voor het Actieprogramma Werken in de Zorg.

Ten aanzien van het verwachte personeelstekort in 2022 is het belangrijk om te vermelden dat het model waarmee de prognoses gemaakt worden is doorontwikkeld en verbeterd waardoor de resultaten van de nulmeting en de actuele prognose niet meer zondermeer met elkaar te vergelijken zijn.

	0-meting	Actuele stand
Verwachte personeelstekort in 2022 ¹	100-125 dzd. (2018)	49 dzd. (2020) ²
Aantal werknemers, seizoensgecorrigeerd ³	1.171 dzd. (Q4 2017)	1.301 dzd. (Q2 2021)
Percentage medewerkers binnen zorg en welzijn dat (zeer) tevreden is ³	67% (2017) ⁴	81% (voorjaar 2021) ⁵
Percentage medewerkers binnen zorg en welzijn dat vindt dat ze goed toegerust zijn ³	89% (2017) ⁴	92% (voorjaar 2021) ⁶
Zij-instromers ³	112.430 (Q4 2017)	111.530 (Q2 2021)
Herintreders ³	5,1% (Q2 2017)	6,2% (Q3 2021)
Uitstroom uit de sector ³	37.190 (Q4-2017)	36.550 (Q2 2021)
Ziekteverzuim ³	30.920 (Q4-2017)	37.940 (Q2 2021)

1 <https://dashboards.cbs.nl/v2/AZWDashboard/> onder het kopje «werken in de zorg»

2 De afname van het verwachte tekort heeft deels te maken met de genoemde modelveranderingen en deels doordat het saldo van in- en uitstroom van zorgpersoneel zich de afgelopen gunstiger heeft ontwikkeld dan bij de 0-meting werd verondersteld.

3 <https://dashboards.cbs.nl/v2/AZWDashboard/>

4 inclusief kinderopvang bij de 0-meting.

5 Door een andere methode van meten zijn de waarden vanaf 2019 niet helemaal vergelijkbaar met die in 2017. De waarden over 2019 worden desondanks wel gezien als een verbetering, zoals ook gerapporteerd in de voortgangsrapportage <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/20/voortgangsrapportage-werken-in-de-zorg>.

6 Er is sprake van een methodebreuk omdat het CBS vanaf 2019 de metingen voor het programma uitvoert. Cijfer 2017 is inclusief kinderopvang, 2019 exclusief kinderopvang.

⁵⁷ Kamerstukken II 2021/2022, 29282, nr. 445

3.4.2 Opleidingen

In 2021 zijn er stappen gezet in de doorontwikkeling van de vervolgoopleidingen in de zorg, zodat deze optimaal aansluiten en blijven aansluiten op de veranderende zorgvraag en veranderingen in de organisatie van zorg. Zo is in 2021 het meerjarige project Opleiden 2025, waarin de Federatie van Medisch Specialisten het voortouw heeft, voortgezet⁵⁸. Hiermee wordt de beweging van de Juiste Zorg Op de Juiste Plek opgenomen in de medisch-specialistische vervolgoopleidingen. Tevens subsidieert het ministerie van VWS het programma CZO Flex Level van de NVZ en NFU waarbinnen de verpleegkundige vervolgoopleidingen worden geflexibiliseerd⁵⁹. De opleidingen worden opgebouwd uit modules, waardoor de opleidingen straks meer op maat kunnen worden vormgegeven. Hierdoor kunnen de opleidingen beter op eigen tempo worden doorlopen en wordt opleidingsverkortings met behulp van Erkenning van eerder Verworven Competenties (EVC's) makkelijker. In 2021 zijn er opleidingen uit het langdurige zorg cluster en het medisch ondersteunende cluster toegevoegd aan het programma⁶⁰. Zoals bijvoorbeeld de opleiding tot anesthesiemedewerker, operatieassistent en geriatrieverpleegkundige.

Indicator – de betaalbaarheid van de zorg

De directe, beïnvloedbare indicator voor de betaalbaarheid is de plafondtoets voor de zorg, omdat die aangeeft of de zorguitgaven binnen het door het kabinet gestelde maximum blijven. Zoals in het Financieel Beeld Zorg (VWS-Jaarverslag 2021) beschreven blijft de netto-zorguitgaven in 2021€ 0,3 miljard onder dat gestelde plafond. Daarmee wordt dus ruimschoots voldaan aan de doelstelling. Twee bredere relevante indicatoren voor de betaalbaarheid van de zorg betreffen het aandeel van het BBP dat wordt besteed aan zorg en de gemiddelde lasten per volwassene. Voor 2021 is dit percentage nog niet bekend, maar wordt een lichte stijging verwacht omdat de groei van de zorguitgaven hoger wordt verondersteld dan de economische groei (zie Financieel Beeld Zorg, paragraaf : Financieel beeld op hoofdlijnen). De lasten per volwassene stijgen van € 5.178 in 2018 naar € 5.956 in 2021.

	2018 (nultmeting)	2019	2020	2021
Plafond zorguitgaven (€ mld.) ¹	72,5 ²	71,2	74,9	76,6 ³
Zorguitgaven onder plafond (€ mld.) ¹	71 ²	69,7	73,9	76,3
Zorguitgaven brede definitie (€ mld.) ¹	78,8	84,4	93,6	100,7
% BBP besteed aan zorg ⁴	10,0%	10,2%	11,2%	
Zorglasten per volwassene ¹	€ 5.178	€ 5.438	€ 5.606	€ 5.956

1 bron: FBZ

2 Deze indicator is voor het jaar 2018 niet gecorrigeerd voor de overheveling van Wmo/jeugd-budgetten per 2019. Dat verklaart de schijnbare daling van de uitgaven in 2019 ten opzichte van 2018.

3 De lagere groei van de zorguitgaven in 2021 ten opzichte van 2020 komt voornamelijk door de technische correctieboek van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard in 2021.

4 <https://opendata.cbs.nl/statline/?dl=BA24#/CBS/nl/dataset/84047NED/table>

⁵⁸ Opleiden 2025 | Federatie Medisch Specialisten

⁵⁹ CZO Flex Level

⁶⁰ Kamerstukken II 2020/2021, 29282, nr. 420

3.5 Naar een sterker sociaal domein

3.5.1 Gezamenlijke aanpak corona en impact kwetsbare groepen

Om de impact van de crisis voor kwetsbare groepen waar mogelijk te beperken is het afgelopen jaar stevig ingezet op continuïteit van ondersteuning, zelfs tijdens periodes waarin Nederland op slot zat/sprake was van een lockdown. Zo is er ingezet op continuïteit van dagbesteding, vormen van individuele ondersteuning en ontmoetingsactiviteiten in bijvoorbeeld buurthuizen⁶¹. Tevens zijn aanvullend regelingen getroffen om mantelzorgers en pgb-gefinancierde ondersteuners te voorzien van (gratis) beschermingsmiddelen⁶² en is het Rode Kruis gefinancierd om op basis van lokale/regionale behoefte in te springen bij ondersteuningsvraagstukken⁶³. Denk hierbij aan:

- Ready to Help;
- Voedselpakketten/ coupons voor gezinnen die geen gebruik kunnen maken van de voedselbank, maar toch tijdelijk ondersteuning hierin nodig hebben;
- Quarantainecoaches;
- Het vervoer naar vaccinatie- en testlocaties voor inwoners die hier zelf geen mogelijkheid toe hebben.

Het steunpakket voor welzijn en leefstijl van € 200 miljoen heeft op lokaal en landelijk niveau een impuls gegeven aan maatschappelijke initiatieven, vrijwilligersactiviteiten en leefstijl interventies voor kwetsbare groepen van jong tot oud⁶⁴. Dit heeft bijgedragen aan het tegen gaan van eenzaamheid en het bevorderen van mentale en fysieke gezondheid. Via verschillende hulplijnen werd een luisterend oor geboden en werd ook vinger aan de pols gehouden waar hulpvragen lagen, bijvoorbeeld bij praktische en sociale ondersteuning tijdens quarantaine maar ook met digitale vaardigheden van ouderen.

Aanbieders van zorg en ondersteuning werden via de SET-regeling in staat gesteld meer te innoveren op gebied van digitale zorg- en ondersteuning (op afstand). De impact van de crisis werd gemonitord via verschillende onderzoeken van bijvoorbeeld [Significant](#) (mensen met chronische beperking) en het [RIVM](#) (thuiswonende ouderen). De noodopvang voor dakloze mensen is tijdens de periodes waar sprake was van zeer stringente maatregelen door gemeenten breder opengesteld; hierdoor was het mogelijk zoveel mogelijk mensen te voorzien van een veilig dak boven het hoofd.

Indicator – Leven met een beperking

We willen een merkbare verbetering realiseren voor mensen met een beperking. We willen dit realiseren door mensen met een beperking die een complexe zorgvraag hebben, beter passende zorg en ondersteuning te bieden en de maatschappelijke participatie van personen met een beperking of chronische ziekte te verhogen. In de rapportages van de programma's Volwaardig Leven en Onbeperkt Meedoen! (2018 – 2021) is dit verder geoperationaliseerd. In onderstaande tabel is een aantal kernindicatoren uit die rapportages opgenomen. Deze meest recente cijfers zijn overgenomen vanuit het

⁶¹ Kamerstukken II 2020/21, [35420](#), nr. 207

⁶² [Richtlijn Persoonlijke Beschermingsmiddelen \(PBM\) voor mantelzorgers, PGB-gefinancierde zorgverleners en vrijwilligers in palliatieve zorg](#)

⁶³ Kamerstukken II 2021/22, [25295](#), nr. 1775, p.1

⁶⁴ Kamerstukken II 2020/21, [25295](#), nr. 988

cijferoverzicht Onbeperkt meedoen 2021 en de monitor en voortgangsrapportage uitgevoerd door Panteia over het programma Volwaardig Leven (TK 24170-253). Met betrekking tot volwaardig leven is in 2021 gespecialiseerde cliëntondersteuning geboden aan meer deelnemers dan we ons ten doel hebben gesteld. Onbeperkt Meedoen! laat zien dat steeds meer gemeenten werken met een lokaal inclusieplan en dat er met betrekking tot openbaar vervoer en werk flinke progressie wordt geboekt richting de doelstellingen op die terreinen. Daarnaast is in het kader van het missiegedreven topsectorenbeleid als missie geformuleerd dat in 2030 van de mensen met een chronische ziekte of levenslange beperking het deel dat naar wens en vermogen kan meedoen in de samenleving met 25% is toegenomen.

	0-meting	Actuele stand	Doelstelling
Aantal deelnemers pilots cliëntondersteuning volwaardig leven ¹	0 (2017)	581 (2021)	450 (2021)
Gemeenten die werken aan/met een lokaal inclusieplan ²	26% (2018)	51% (2021)	–
Treinreizigers die van of naar een toegankelijk station reizen ²	39% (2016)	76% (2020)	90% (2022)
Aantal banen voor mensen uit de doelgroep banenafpraak ²	97.733 (2016)	141.276 (2020)	200.179 (2025)
Mensen met een chronische ziekte of levenslange beperking die naar wens en vermogen kunnen meedoen in de samenleving	–	–	+ 25% (2030)

1 https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2022Z02057&did=2022D04379
Langdurige Zorg en Sport Bijlage Programma Volwaardig Leven Monitor en voortgangsrapport 2021

2 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/11/19/cijferoverzicht-rivm-onbeperkt-meedoen-2021>

3.5.2 Jeugdzorg

Met het programma Zorg voor de Jeugd hebben gemeenten, aanbieders, professionals, cliëntenorganisaties en het Rijk zich ingezet voor merkbaar betere jeugdhulp. Er zijn lerende netwerken opgezet, pilots gestart en handreikingen opgesteld⁶⁵. Met inzet van het amendement Klaver en Westerveld (structureel 26 miljoen) zijn acht bovenregionale expertisecentra gestart voor kinderen en jongeren met complexe problemen. Met het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen worden gemeenten verplicht regionaal samen te werken bij de inkoop van specialistische jeugdhulp. Het wetsvoorstel wordt in de loop van 2022 bij de Tweede Kamer ingediend.

Het kabinet heeft in het voorjaar van 2021 € 613 miljoen extra beschikbaar gesteld aan gemeenten voor de uitvoering van de Jeugdwet. Hiervan is € 255 miljoen bedoeld voor aanpak wachttijden in de (gespecialiseerde) jeugdzorg. Om beter te kunnen sturen op de aanpak van wachttijden is het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) in samenwerking met het Ketenbureau i-Sociaal Domein (Ketenbureau) in twee pilot-regio's aan de slag om meer inzicht en overzicht te krijgen in regionale wachttijden. Er is € 50 miljoen beschikbaar gesteld voor de aanpak van acute-ggz problematiek vanwege toename van ernstige psychische problematiek bij jongeren. In totaal hebben 28 acute jeugd-ggz aanbieders in samenwerking met acht coördinerende gemeenten plannen ingediend die zien op het

⁶⁵ Netwerken: Beweging van Nul, Ik laat je niet alleen, In contact blijven, K-EET, Met Andere Ogen, Netwerk van Gekwalificeerde Gedragswetenschappers, Netwerk Samen Beter, Op de groei, Platform Vakmanschap, StroomOP, Ambassadeurs Jeugd. Pilots: Jeugdhulp in gezinsvormen, project 'ik laat je niet alleen', onderwijs voor kinderen met ernstig meervoudige beperking, proeftuinen onderwijs-zorgarrangementen. Handreikingen: kwaliteitskader en zelfscan werken aan veiligheid, basisfuncties lokale teams, koersdocument gezinshuizen.

uitbreiden van intensief ambulant én klinische acute jeugd-ggz zorgcapaciteit en ook op het voorkomen dat deze zorg nodig is. Verreweg het grootste deel van de middelen – ongeveer 80 procent – is aangevraagd voor het bekostigen van extra zorgcapaciteit, zowel ambulante als klinische zorg. Denk hierbij aan teams voor intensieve ambulante zorg klinische (crisis)plekken of uitbreiding van poliklinische behandelcapaciteit. De resterende 20 procent van de middelen is aangevraagd voor activiteiten om crisis zo veel als mogelijk te voorkomen, het intensiveren van bestaande zorgtrajecten, het versterken van professionals en doorontwikkelen van zorg.

Naar aanleiding van de uitspraak van de Commissie van Wijzen heeft het kabinet begin juni 2021 besloten voor 2022 € 1,314 miljard extra beschikbaar te stellen aan gemeenten om de tekorten vanwege de jeugdzorg op te vangen.⁶⁶ Dit bedrag is aanvullend op de € 300 miljoen die reeds aanvullend voor 2022 beschikbaar was gesteld. Samen met de VNG, aanbieders, jeugd-professionals en cliëntenorganisaties zijn in de tweede helft van 2021 de voorbereidingen gestart van de Hervormingsagenda Jeugd. Het doel van deze agenda is te komen tot betere en tijdige zorg en ondersteuning op de juiste plek en een beter financieel beheersbaar (en daarmee duurzaam) jeugdhulpstelsel.

Om de effecten van de coronamaatregelen te verzachten, heeft het kabinet het Jeugdpakket (€ 58,5 miljoen) en het Steunpakket Welzijn Jeugd (€ 40 miljoen) beschikbaar gesteld om het sociaal en mentaal welzijn van jongeren te ondersteunen.⁶⁷ Het merendeel (85%) van het steunpakket voor jeugd is via gemeenten ingezet voor laagdrempelige ondersteuning voor het sociaal en mentaal welzijn van jongeren, bijvoorbeeld activiteiten waar jongeren zowel huiswerk als muziek kunnen maken. Van de resterende middelen (15%) heeft VWS, in samenspraak met jongeren, circa 40 landelijke initiatieven gefinancierd gericht op het stimuleren van sociale contacten, laagdrempelige mentale ondersteuning en ondersteuning van specifieke groepen⁶⁸.

Indicator – jeugd en gezin

We willen dat alle kinderen een goede start maken en dat jongeren en gezinnen zich in de jeugdhulp merkbaar beter ondersteund voelen. Van de pasgeboren kinderen had in 2018 rond de 16% geen goede start door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie daarvan. Onder andere om dit percentage terug te dringen zetten we in op lokale coalities. Per 2021 hebben 272 gemeenten zich aangemeld om lokale coalities te vormen. In het kader van het programma 'Zorg voor de Jeugd' willen we dat meer kinderen en ouders weten waar ze terecht kunnen als ze hulp nodig hebben en sneller geholpen worden.

	0-meting	Actuele stand
% kinderen vroeggeboorte en/of laaggeboortegewicht (BIG2) ¹	15,6% (2017) ²	15,0% (2020)
Aantal lokale coalities Kansrijke Start ³	0 (2017)	272 (2021) ⁴
Ik weet waar ik terecht kan als ik hulp nodig heb ⁵	72% (2017)	72% (2019)

⁶⁶ Kamerstukken II 2020/21, [31839, nr. 779](#)

⁶⁷ De Kamer is bij brieven van 2 februari 2021: Kamerstukken II 2020/21, [25295, nr. 950](#), Kamerstukken II 2020/21, [25295, nr. 1105](#) en Kamerstukken II 2020/21, [35883, nr. 1](#) hierover geïnformeerd.

⁶⁸ De Kamer is bij brief van 21 december 2021 geïnformeerd over de opbrengsten van het steunpakket: Kamerstukken II 2021/22, [25295, nr. 1705](#)

	0-meting	Actuele stand
Ik ben snel geholpen ⁶	65% (2017)	67% (2019)
Passende jeugdhulp (Traject eenzijdig door cliënt beëindigd) ⁷	3,4% (2017)	3,4% (2020)
% herhaald beroep bij start traject ⁸	25% (2017)	23% (2020)
% medewerkers binnen jeugdzorg dat (zeer) tevreden is ⁸	69% (2017)	77% (2021)

¹ <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/geboorten-big2-vroeggeboorten-enof-laag-geboortegewicht>
² In de begroting 2020 stond een 0-meting van 16,5% in 2017. Door verdere validering van de methode van berekening en de dynamische aard van de dataset is dit percentage bijgewerkt naar 15,6%.
³ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/02/10/kamerbrief-over-vijfde-voortgangsrapportage-actieprogramma-kansrijke-start>
⁴ Dit betreft de gemeenten die zich aangemeld hebben.
⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/rapporten/2022/02/10/vijfde-voortgangsrapportage-februari-2022-kansrijke-start>
⁶ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/documenten/rapporten/2021/05/31/actieprogramma-zorg-voor-de-jeugd>
⁷ www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/documenten/rapporten/2021/05/31/actieprogramma-zorg-voor-de-jeugd
⁸ <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24126NED/table?ts=1647330122264>

3.5.3 Aanpak dak- en thuislozen, veilig thuis, schadelijke praktijken, vrouwenopvang en ggz

Binnen het **Actieprogramma Dak- en Thuisloze Jongeren** hebben Rijk, gemeenten en andere samenwerkingspartners de afgelopen 2,5 jaar aan twee overkoepelende doelen gewerkt. Ten eerste werd ingezet op het realiseren van een forse vermindering van het aantal dak- en thuisloze jongeren (18-27 jaar) in Nederland. Daarbij is ook gewerkt aan het oplossen van wachtlijsten voor en het verkorten van de gemiddelde duur in de jongerenopvang naar maximaal drie maanden. Ten tweede werd ingezet op het realiseren van een duurzaam verbeterende uitvoeringspraktijk. De inzet in *Een (t)huis, een toekomst*, de brede aanpak van dak- en thuisloosheid was erop gericht om dakloosheid zoveel mogelijk te voorkomen, een omslag te maken ‘van opvang naar wonen’ door de kwaliteit van de opvang te verbeteren en – met name – passende woonplekken met begeleiding te realiseren. Knelpunten in de gehele keten werden opgepakt door vele partijen: centrum- en regiogemeenten (ondersteund door experts), opvangorganisaties, ministeries, woningcorporaties, cliëntorganisaties, ervaringsdeskundigen en wetenschappers.

Door deze gezamenlijke inzet:

- daalde het aantal dakloze mensen volgens het Centraal Bureau voor Statistiek (CBS) de afgelopen jaren van ruim 39.000 in 2018 tot 32.000 in 2021. Het aantal dakloze jongeren is in vijf jaar tijd gehalveerd⁶⁹;
- zijn er 6.000-7.000 woonplekken (met begeleiding) extra gerealiseerd⁷⁰;
- is er meer aandacht voor preventie, maatwerk, inzet van ervaringsdeskundigheid, integraal werken, opvang en wonen voor jongeren en kleinschalige opvang.

Het monitoringstraject behorende bij de twee programma's is gericht op het inzichtelijk maken van het aantal dak- en thuisloze mensen, het verbeteren van de registratie en het eenvoudiger ontsluiten van data bij de gemeenten.

Met het programma Geweld hoort nergens thuis heeft het kabinet met gemeenten, onderwijs-, zorg- en justitiepartners samengewerkt aan het eerder en beter in beeld krijgen van huiselijk geweld en kindermishandeling

⁶⁹ [Aandeel jongere daklozen in 5 jaar tijd gehalveerd \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl/nl-nl/onderwerpen/daklozen)

⁷⁰ Kamerstukken II 2021/22, 29325, nr. 130

en het duurzaam oplossen hiervan. De Veilig-Thuisregio's hebben hiervoor middelen gekregen om projectleiders aan te stellen. Dit laatste jaar van het programma is veel vooruitgang geboekt in de samenwerking rond gezinnen waar geweld en onveiligheid een rol speelt om te zorgen dat het veilig is en blijft. Er zijn verschillende instrumenten ontwikkeld om de lokale (wijk)teams van gemeenten te versterken (kwaliteitskader Werken aan veiligheid voor lokale (wijk)teams en gemeenten en de zelfscan voor gemeenten). In alle regio's is in 2021 ingezet op het versterken van de lokale (wijk)teams.

Voor het eerder en beter in beeld krijgen van huiselijk geweld en kindermishandeling werken professionals volgens de Meldcode. Er zijn in 2021 zes meldcodetours langs de regio's georganiseerd voor professionals. Voor gezinnen waar geweld langdurig een rol speelt is een multidisciplinaire aanpak (MDA++) ontwikkeld die in zeven regio's gerealiseerd is. In 2021 is gestart met de ondersteuning van vijf regio's om de aanpak van seksueel geweld (verder) te ontwikkelen en voor andere regio's zijn bouwstenen voor de aanpak opgesteld.

De Veilig- Thuisorganisaties, de vrouwenopvang en Centra Seksueel geweld spelen een belangrijke rol in de aanpak en er zijn structureel extra middelen beschikbaar gesteld, waaronder € 38,6 miljoen voor Veilig Thuis, € 14 miljoen voor opvangplekken in de vrouwenopvang en € 1,5 miljoen voor de Centra Seksueel geweld.

In 2021 is verder uitvoering gegeven aan de Actieagenda schadelijke praktijken. In de Actieagenda zijn zesentwintig maatregelen opgenomen om vrouwelijke genitale verminking (VGV), huwelijksdwang gerelateerd geweld eerder en beter in beeld te brengen, te stoppen en duurzaam op te lossen. Voor de aanpak van schadelijke praktijken kregen gemeenten in 2020 en 2021 € 5 miljoen. De ministeries van VWS, JenV, SZW, BZ en OCW hebben nauw samengewerkt in het uitvoeren van de actieagenda. Voorbeelden van behaalde resultaten zijn een breed voorlichtingstraject over schadelijke praktijken onder leiding van Pharos, een driejarig traject van de Federatie van Somalische Associaties in Nederland voor de inzet van sleutelpersonen in verschillende gemeenschappen, en een zomercampagne uitgevoerd samen met maatschappelijke partners om aandacht te vragen voor huwelijksdwang, achterlating en vrouwelijke genitale verminking. Dankzij deze resultaten bestaat er meer samenwerking en samenhang in de aanpak voor het tegengaan van schadelijke praktijken, en is er meer bewustzijn gecreëerd over deze problematiek onder professionals, omstanders en mogelijke slachtoffers. Een aantal maatregelen uit de actieagenda vragen ook in 2022 inzet vanuit de betrokken departementen.

We willen dat mensen met (ernstige) psychische problemen passende zorg en ondersteuning ontvangen. Een toegankelijke en houdbare ggz vraagt om inzet op preventie, het blijven verbeteren van de toegang tot de ggz, de begeleiding en de uitstroom uit de ggz, een goede aansluiting tussen het ggz en sociaal domein en daarnaast om voldoende beschikbaarheid van zorgmedewerkers die met plezier en op een innovatieve manier hun werk kunnen doen.

Voor een intake en behandeling in de ggz zijn, zeker voor de specialistische ggz, soms lange wachttijden. In de aanpak wachttijden ggz zijn regionale transfermechanismen ontwikkeld, waardoor een cliënt zorg in andere regio aangeboden krijgt indien de wachttijd in de eigen regio lang is. Andere

onderdelen uit de aanpak zijn de tafels hoogcomplexiteit ggz waar voor cliënten met een hoogcomplexiteit vraag een passend aanbod wordt gevonden en de regionale doorzettingsmacht, waar cliënten die tussen wal en schip vallen een beroep op kunnen doen. Ook is een transparantieregeling opgezet, waardoor er meer inzicht in het aantal wachtenden en de aard van de wachttijdproblematiek komt. In 8 regio's zijn versnellers aan het werk geweest, die de regionale samenwerking ten behoeve van het verminderen van de wachttijden stimuleerden. De NZa en IGJ monitoren gezamenlijk de vorderingen in deze 8 regio's.

Indicator psychische kwetsbaarheid

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) rapporteert halfjaarlijks over de wachttijden in de ggz. De gemiddelde wachttijd in de curatieve ggz lag eind 2018 in de basis ggz onder en in de gespecialiseerde ggz rond de Treeknorm van 14 weken. In de daarop volgende jaren zijn deze gemiddelde wachttijden stabiel gebleven. De wachttijden voor de specialistische ggz bewegen in 2021 zich nog steeds rond of boven de Treeknorm.

Het aantal wachtenden op Wlz-zorg in de ggz is 658 in 2021 (peildatum 1-12-2021), waarvan 4 mensen in de categorie 'urgent plaatsen' vallen en 220 in de categorie 'actief plaatsen' en 433 in de categorie 'wacht op voorkeur'. Voor 305 mensen is een plaats gevonden binnen de Treeknorm (6-13 weken). Het gros van de wachtenden wacht op een plek van voorkeur (bron: Wachttijsten landelijk niveau | Zorgcijfersdata-bank.nl). De reden dat het aantal hoger is dan in 2020 is dat de Wlz sinds 2021 is opengesteld voor mensen met een psychische stoornis. Daarnaast zijn er in 2021 meer nieuwe cliënten ingestroomd dan verwacht (ca. 21.800) (bron: [brief-nza-aan-vws-augustusadvies-benutting-budgettair-kader-wlz-2021-getekende-versie.pdf](#) ([overheid.nl](#))).

Via de nieuwe monitor psychische problematiek zullen op termijn ook gegevens beschikbaar komen over wachttijden in het Wmo-domein beschermd wonen.

	0-meting	Actuele stand
Uitgaven ggz zonder verblijf als percentage van totale ggz-uitgaven ¹	51% (2015-2017)	41,9% (2021)
Basis ggz: gemiddelde wachttijd in weken ²	9 (nov. 2018)	— ³
Basis ggz: gemiddelde wachttijd in weken (binnen instellingen) ⁴	—	11,4 (Q4 2021)
Basis ggz: gemiddelde wachttijd in weken (binnen vrijevestigden)	—	9,9 (Q4 2021)
Gespecialiseerde ggz: gemiddelde wachttijd in weken ²	13 (nov. 2018)	— ³
Gespecialiseerde ggz: gemiddelde wachttijd in weken (binnen instellingen) ⁵	—	16 (Q4 2021)
Gespecialiseerde ggz: gemiddelde wachttijd in weken (binnen vrijevestigden)	—	13,4 (Q4 2021)
Aantal wachtenden op Wlz-zorg in de ggz ⁶	2 (oktober 2017)	658 (Q4 2021)
% personen dat zich psychisch ongezond voelt ⁷	11,0% (2017)	11,9% (2020) ⁸

1 Betreft de verhouding van uitgaven binnen de Zvw en Wlz voor de ggz op basis van de kwartaalstaten van het Zorginstituut, hierbij worden de coronagerelateerde meerkosten en netto continuïteitsbijdrage buiten beschouwing gelaten in 2021.

2 Het onderscheid tussen instellingen en vrijevestigden dat in de begroting 2020 was opgenomen wordt in de informatiekaart van de NZa niet langer gemaakt.

3 In 2021 wordt bij de gemiddelde wachttijd een onderverdeling in kerngetal naar instellingen en vrijevestigden gemaakt

4 <https://www.staatvz.nl/kerncijfers/wachttijd-generalistische-basis-ggz-overschrijding-treknorm-en-wachttijd>

- 5 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-gespecialiseerde-ggz-overschrijding-treknorm-en-gemiddelde-wachttijd>
 6 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachtenden-op-wlz-gefinancierde-zorg>
 7 Bron: <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/psychisch-ongezonde-personen>
 8 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/psychisch-ongezonde-personen>

3.5.4 Vergrijzing, eenzaamheid

In 2021 is in het verlengde van de dialoognota ouderen het maatschappelijk debat gestart met betrekking tot het thema 'ouder worden 2020-2040'. In het voorjaar van 2022 zal een rapport worden uitgebracht over dit traject met een, in samenwerking met de betrokken organisaties opgestelde, transformatieagenda.

Indicator – waardig ouder worden

Als onderdeel van het kwaliteitskader verpleeghuizen wordt periodiek gerapporteerd over de cliënttevredenheid en de medewerkerstevredenheid bij de verpleeghuiszorg. Ten opzichte van de nulmeting (2017) is de cliënttevredenheid toegenomen van 7,9 naar 8,4. De medewerkerstevredenheid is gestegen van 59% naar 76%.

Om inzicht te krijgen in het welbevinden van ouderen wordt bijgehouden welk aandeel van de 75-plussers zich eenzaam voelt en tevens of zij een goede kwaliteit van leven ervaren. Het percentage eenzame ouderen (75-plus) is, mede als gevolg van de coronacrisis, licht gestegen van 55% in 2016 naar 56% in 2020, daarvan voelt 12% zich ernstig eenzaam dit percentage is gelijk aan 2016.

Uit de monitor Langer Thuis 2021 van het RIVM blijkt dat het percentage 75-plussers dat een goede kwaliteit van leven ervaart is gestegen van 65% in 2019 naar 69% in 2021.

	0-meting	Actuele stand
Cliënttevredenheid verpleeghuiszorg ¹	7,9 (2017) ²	8,4 (2020)
Medewerkerstevredenheid verpleeghuiszorg ³	59% (2017)	76% (2021) ⁴
% 75-plussers dat zich eenzaam voelt ⁵	55% (2016)	56% (2020)
% 75-plussers met een goede kwaliteit van leven ⁶	65% (2014-2019)	69% (2021)

- 1 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/06/10/infographic-thuis-in-het-verpleeghuis>
 2 In de begroting 2020 stond een 0-meting van 83% in 2017, o.b.v. de jaarlijkse cijfers van het Zorginstituut. Per 2019 wordt er gebruik gemaakt van de tweejaarlijkse medewerkerenquête van ZorgkaartNederland, die ook voor eerdere jaren beschikbaar is. Daarom is de 0-meting 2017 aangepast.
 3 De actuele stand is niet goed te vergelijken met de 0-meting door een breuk in de meetmethode. De waarden over 2019 worden desondanks wel gezien als een verbetering, zoals ook gerapporteerd in de voortgangsrapportage: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/12/derde-voortgangsrapportage-thuis-in-het-verpleeghuis>
 4 dashboard: Weken in de zorg op <https://dashboards.cbs.nl/v2/AZWDashboard/>
 5 <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/huidige-situatie#node-eenzaamheid-naar-leeftijd>
 6 <https://www.rivm.nl/monitor-langer-thuis/resultaten-2019/percentage-75-plussers-met-goede-kwaliteit-van-leven>

3.5.5 Digitale zorg

Het kabinet heeft ook in 2021 stevig ingezet op de ondersteuning en zorg op afstand via het stimuleren van het gebruik van digitale toepassingen, zoals via de Stimuleringsregeling E-health (SET). Hiervoor was 15 miljoen euro beschikbaar. In 2021 zijn met behulp van de SET-regeling 37 nieuwe projecten⁷¹ gestart met de opschaling van de inzet van e-health bij thuiswonende ouderen en met een (risico op) chronische ziekte of beperking.

⁷¹ 37 projecten per 9 maart 2022, de actuele stand is te vinden via: [Ondersteunde projecten door RVO | RVO.nl | Rijksdienst](#)

Bijvoorbeeld door de inzet van medicijndispensers in de thuiszorg, het gebruik van telerevalidatie in de revalidatiezorg en de inzet van blended care middels beeldzorg en onlinebehandelingen in de ggz. Dit draagt onder meer bij aan meer regie voor de cliënt en ontlast de mantelzorger en zorgprofessional. Daarnaast hebben in 2021 nog eens 41 zorgorganisaties met behulp van de SET-regeling een visie ontwikkeld op de slimme inzet van digitale zorg en ondersteuning binnen de organisatie om de slimme inzet van digitale zorg en ondersteuning beter te borgen in de organisatie.⁷² De kennis die wordt opgedaan bij de projecten wordt gedeeld in het ondersteuningsnetwerk SET-up.

Om goede zorg te kunnen verlenen moeten medische gegevens eenvoudig, snel en veilig overgedragen worden van de ene naar de andere zorgverlener en naar patiënten of cliënten. Het wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg levert hier een bijdrage aan en is in 2021 aan de Tweede Kamer aangeboden. Deze wet verplicht straks elektronische uitwisseling voor specifieke situaties, bijvoorbeeld als er een beeld uitgewisseld moet worden tussen ziekenhuizen. Verder is afgelopen jaar een start gemaakt om te komen tot een landelijk dekkend netwerk van infrastructuren, generieke functies en aanpalende ICT-voorzieningen zodat zorginformatie daadwerkelijk van A naar B kan stromen.

⁷² 41 visiedocumenten per 9 maart 2022, de actuele stand is te vinden via: [Ondersteunde projecten door RVO | RVO.nl | Rijksdienst](#)

3.6 Beleidsdoorlichting

Tabel 1 Realisatie beleidsdoorlichtingen									
Art.	Naam artikel	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Geheel artikel?
1	Volksgezondheid								Nee ¹
	Gezondheidsbescherming								
	Ziektepreventie	X							
	Gezondheidsbevordering								
	Ethiek								
2	Curatieve zorg								Nee ²
	Kwaliteit en veiligheid		X						
	Toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg				X				
	Bevordering van de werking van het stelsel		X						
3	Langdurige zorg en ondersteuning								
	Participatie en zelfredzaamheid van mensen met beperkingen								
	Zorgdragen voor goede en toegankelijke langdurige zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten								
4	Zorgbreed beleid								Nee ³
	Versterking van de positie van de cliënt		X						
	Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt			X					
	Kwaliteit , transparantie en kennisontwikkeling					X			
	Inrichting uitvoeringsactiviteiten								
	Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland		X						
5	Jeugd								
6	Sport en bewegen				X				Ja
7	Oorlogsgetroffenen en Herinnering WO II								
8	Tegemoetkoming specifieke kosten								

1 Voor artikel 1 is, gegeven de diversiteit van de beleidsonderwerpen en de omvang van het beleidsartikel, gekozen om het beleid per artikelonderdeel door te lichten.

2 Voor artikel 2 is, gegeven de diversiteit van de beleidsonderwerpen en de omvang van het beleidsartikel, gekozen om het beleid per artikelonderdeel door te lichten.

3 Voor artikel 4 is, gegeven de diversiteit van de beleidsonderwerpen en de omvang van het beleidsartikel, gekozen om het beleid per artikelonderdeel door te lichten.

Pilot Lerend evalueren

In 2018 is VWS gestart met de pilot Lerend evalueren en de [Meerjarenprogramma VWS pilot 2018-2022](#) vervangt vanaf dat moment de bovenstaande artikelsgewijze beleidsdoorlichtingen. Het doel van de pilot is om werkende weg het inzicht in de kwaliteit van het beleid te verbeteren. De thema's zijn complexe beleidsvraagstukken op het brede terrein van VWS. De inhoud staat centraal en wordt niet begrensd door de begrotingsindeling van VWS. Anders dan bij de eerdere beleidsdoorlichtingen worden naast de betreffende uitgaven op de VWS-begroting ook - waar dat aan de orde is - de betreffende uitgaven die vallen onder het Uitgavenplafond Zorg betrokken in de evaluatieonderzoeken. In onderstaande tabel wordt aangegeven welke evaluaties in 2018, 2019, 2020 en 2021 zijn afgerond. Niet alle onderstaande monitors en evaluatieonderzoeken zijn op een lerend evaluerende manier uitgevoerd. Deze die wel vallen onder de pilot Lerende evalueren en in 2021 zijn afgerond worden onder de tabel kort toegelicht.

Tabel 2 Strategische Evaluatie Agenda (SEA)					
Beleidsthema voor evaluatie	Meest recent evaluatieonderzoek (synthese)	Uitgevoerd onderzoek			
		2018	2019	2020	2021
Volksgezondheid					
Monitor Staat van Volksgezondheid	De Staat van Volksgezondheid en Zorg	x	x	x	x
Wet publieke gezondheid	Versterken van de publieke gezondheid				x
RIVM	Doorlichting / lerende evaluatie RIVM¹				

		Uitgevoerd onderzoek			
Gezondheidsbeleid	Nationaal Preventieakkoord	x	x	x	
Gezondheidsbevordering	Alles is gezondheid ... ²				
Sport en bewegen	Buurtsportcoach				x
Sport en bewegen	Topsport ²				
NVWA	Kostentoerekening en doelmatigheid van de NVWA			x	
Jeugd en Maatschappelijke ondersteuning					
Monitor jeugd	Jeugdmonitor	x	x	x	x
Jeugdwet	Evaluatie Programma Zorg voor de Jeugd	x	x	x	
Jeugdwet	Eerste evaluatie Jeugdwet	x			
Jeugdstelsel	Evaluatie Transitie Autoriteit Jeugd		x		
Jeugdstelsel	Onderzoek naar structureel benodigd budget jeugdzorg				x
Jeugdpreventie	Evaluaties jeugdpreventie		x		
Jeugd-GGZ	De Jeugd-GGZ na de Jeugdwet		x		
Monitor sociaal domein	CAK: Wmo-databank	x	x	x	x
Monitor sociaal domein	CBS: gemeentelijke monitor Sociaal Domein	x	x	x	x
Maatschappelijke diensttijd	De experimenteerfase voorbij: MDT voor de toekomst		x	x	x
Maatschappelijke ondersteuning	Rapportage VN-Verdrag Handicap				x
Maatschappelijke ondersteuning	Eén tegen eenzaamheid		x	x	x
Maatschappelijke ondersteuning	(Onafhankelijke) cliëntondersteuning			x	x
Sociaal domein	Sociaal domein op koers			x	
Wet maatschappelijke ondersteuning	Zicht op de Wmo 2015	x			
Wet maatschappelijke ondersteuning	Wmo 2015 in de praktijk				
Wet maatschappelijke ondersteuning	Evaluatie besluit reële prijs			x	
Curatieve zorg					
Monitors curatieve zorg	Monitors en Markscans NZa	x	x	x	x
Governance	Juiste zorg op de juiste plek (JZOJP)				x
Governance	Bestuurlijke afspraken zorg (HLA's)				x
Geneesmiddelen	Evaluatie Geneesmiddelenvisie 2016-2018		x		
CAK	Evaluatie CAK 2013-2018			x	
Zorgverzekeringswet	Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZiNL)		x		
Zorgverzekeringswet	Wanbetalers Zvw-premie		x		
Persoonsgebonden budget	Evaluatie Zvw-pgb 2017	x			
Langdurige zorg					
Monitor langdurige zorg	Monitor langdurige zorg	x	x	x	x
Ouderenzorg	Langer thuiswonende ouderen		x		x
Ouderenzorg	Thuis in het verpleeghuis	x	x	x	x
Ouderenzorg	Commissie Toekomst Zorg Thuiswonende Ouderen			x	
Informatievoorziening zorg	Kennisinfrastructuur langdurige zorg				x
Wet verplichte GGZ en Wet zorg en dwang	Wet verplichte GGZ en Wet zorg en dwang				x
Wet langdurige zorg	Evaluatie hervorming langdurige zorg		x		
Wet langdurige zorg	Experimenten persoonsvolgende zorg		x		
CIZ	Kaderwetevaluatie CIZ				x
VWS-breed					
Monitor Nederlandse gezondheidszorg	VWS-monitor – kerncijfers gezondheidszorg	x	x	x	x
E-health	Monitor RIVM			x	
Governance	Goed bestuur			x	

		Uitgevoerd onderzoek		
	Uitkomstgerichte zorg			
Kwaliteit		x	x	x
VWS als lerende organisatie	Kennisfunctie VWS			x
VWS als lerende organisatie	pilot Lerend evalueren ³		x	
Arbeidsmarkt en opleiden	Actieprogramma werken in de zorg			x
Arbeidsmarkt en opleiden	Evaluatie Stagefonds Zorg		x	
Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg	Evaluatie Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)			x
Subsidies	Evaluatie subsidies	x		
NZa	Evaluatie Nederlandse Zorgautoriteit 2014-2017	x		
CIBG	Doorlichting CIBG			x
Zorginstituut Nederland	Kaderwetevaluatie Zorginstituut	x		
Brede Maatschappelijke heroverweging	o.a. Naar een toekomstig bestendigezorgstelsel		x	
Zorgkeuzes in Kaart	Zorgkeuzes in Kaart 2020		x	
Visiedocument	Zorg voor de toekomst			x
Houdbare zorg	Houdbare zorg (WRR)			x
Betaalbaarheid zorg	Zorg voor de toekomst (SER)		x	
n.a.v. coronacrisis	Leren van Covid-19		x	
n.a.v. coronacrisis	Lessons learned COVID-19		x	
Interdepartementaal en -nationaal				
Monitor internationale zorgstelsels	Nederlandse zorgstelsel in internationaal perspectief	x		

1 In de uitvoering was meer tijd nodig dan voorzien. De doorlichting volgt in 2022.

2 In de uitvoering was meer tijd nodig dan voorzien. De ex post evaluatie volgt in 2022.

3 In de uitvoering was meer tijd nodig dan voorzien. De ex durante evaluatie volgt in 2022.

De opzet en resultaten van evaluaties gepubliceerd in 2021 in het kader van de pilot Lerend evalueren in het kort zijn:

Versterking van de publieke gezondheid⁷³

De focus in dit onderzoek ligt op mogelijke verbeterpunten in (de governance en uitvoeringskracht van) de publieke gezondheid en specifiek de rol van de GGD'en. Zowel waar het de directe landelijke aansturing betreft van de GGD'en bij de bestrijding van categorie A-infectieziekten als de mogelijke rol van de GGD'en bij preventie/ gezondheidsbevordering. Kern van dit advies:

- Kom tot een integrale en langdurige, programmatische aanpak voor brede maatschappelijke en individuele gezondheidswinst. Health in all policies is het uitgangspunt.
- Stel gezamenlijke maatschappelijke doelstellingen op. Pas wetgeving waar nodig aan om deze doelstellingen te realiseren.

Versterk het (basis)niveau van publieke gezondheid – en de GGD'en in het bijzonder – door te investeren in kwantiteit, kwaliteit en de vorming van een stevige landelijke ondersteuning ten behoeve van crisis. Maak dit mogelijk door een aanvullende investering in structurele, gerichte (geormerkte) financiering.

Buursportcoach (BSC)⁷⁴

⁷³ TK 2021D24392, Versterking van de publieke gezondheid.

⁷⁴ 2021D46024, Observaties en aanbevelingen uit de Community of Practice - Sportief bewegen tussen beleid en praktijk.

Voor de evaluatie en mogelijke bijsturing van het BSC/lokale sportbeleid is in 2018 een ex-ante evaluatie ingezet, wordt een ex-durante evaluatie ingericht vanaf mei 2019 tot 2022 en zal na 2022 een ex-post evaluatie plaatsvinden. De ex-durante evaluatie bestaat uit een periodieke enquête onder gemeenteambtenaren op het gebied van sport en een Community of Practice (CoP) met bij het BSC-beleid betrokken partijen als deelnemers. De CoP heeft als doel om gedurende de looptijd de impact van de buurt-sportcoach en die van het lokale sportbeleid te vergroten én te komen met adviezen aan VWS. Deze adviezen zijn als volgt gekoppeld aan de dilemma's die in de CoP-bijeenkomsten zijn opgemerkt over de Brede Regeling Combinatiefuncties:

- Richten: de spanning tussen een integrale opgave en sport-gestuurde regeling;
- Inrichten: de kramp van een ruimte gevende regeling versus de behoefte aan sturing;
- Verrichten: het dilemma tussen focus en verbreding.

De experimenteerfase voorbij: MDT voor de toekomst⁷⁵

In het onderzoek van de tweede fase staat de doeltreffendheid van de maatschappelijke diensttijd (MDT) centraal. Er wordt gereflecteerd op de drie beleidsdoelen: het helpen van anderen in de samenleving, het ontwikkelen van talenten bij jongeren en het vergroten van het netwerk van jongeren. Uit de bevraging van jongeren blijkt dat zij vinden dat de MDT grotendeels heeft bijgedragen aan deze drie doelen. Ook is het doel van de tweede fase om tot een landelijk dekkend netwerk te komen onderzocht. Dit gebeurde in termen van aantallen betrokken organisaties en deelnemende jongeren. De conclusie is dat het aantal jongeren en maatschappelijke organisaties dat deelneemt aan de MDT en de diversiteit hierin toeneemt over de jaren. Er worden een aantal aanbevelingen geformuleerd met betrekking tot de verdere opschaling en inbedden van de MDT in de samenleving, het versterken van de kwaliteitsbeleving door jongeren en het benutten van de (potentiële) waarde van de MDT.

Evaluatie programma Onbeperkt meedoen! 2018 – 2021⁷⁶

De lerende evaluatie had als doel om te onderzoeken in welke mate de ingezette strategie van het programma een beweging op gang brengt die ertoe leidt dat mensen met een beperking naar eigen wens en vermogen kunnen meedoen in de samenleving. De afgelopen jaren zijn op ieder van deze inhoudelijke thema's betekenisvolle stappen gezet gericht op meer toegankelijkheid. Ondanks de vele maatregelen die in gang gezet zijn, blijven er volgens respondenten ook uitdagingen. Zo wordt aangegeven dat er bijvoorbeeld nog ontwikkeling nodig is op het thema openbare ruimte, het toegankelijk maken van sportgebouwen en het bevorderen van integraliteit binnen het Rijk. Het advies is om als programma de energie te benutten die bij betrokkenen in de samenleving aanwezig is om nieuwe en duurzame initiatieven te ontplooiën gericht op inclusie en toegankelijkheid. Gezien de verbeterpunten uit het rapport wordt geadviseerd op basis van blijvend urgentiebesef, de lange tijdshorizon en aandacht voor coördinatie op verbinding – de samenwerking op een andere manier vorm te geven met de 'coalition of the willing'. Met hierbij een 'office' die o.a. zorgt voor verbinding, monitoring en totstandkoming van voortgangsrapportages.

⁷⁵ TK 2021D10923, De experimenteerfase voorbij: MDT voor de toekomst.

⁷⁶ TK 2021D34258, Evaluatie programma Onbeperkt meedoen! 2018 – 2021, eerder in SEA aangeduid als Rapportage VN-Verdrag handicap.

Rapportage derde fase ex durante evaluatie programma Eén tegen eenzaamheid⁷⁷

Het programma wordt sinds september 2019 ex-durante geëvalueerd met de onderzoeksvraag of de opzet van het programma met de landelijke en lokale coalities bijdraagt aan de impact die we willen bereiken. Het doel van een 'ex-durante' beleidsevaluatie is om tijdens de looptijd het programma bij te kunnen sturen en te verbeteren met inzichten uit het onderzoek. De onderzoekers concluderen in het rapport uit 2021 dat de aanbevelingen uit de tweede evaluatie voortvarend zijn opgevolgd. De grootste uitdagingen voor het programma(management) zijn het verder versterken van de verbinding met de lokale coalities en het blijven stimuleren dat deelnemers individueel en samen acties ondernemen tegen eenzaamheid bij ouderen. Het programma Eén tegen eenzaamheid met VWS als initiatiefnemer zal komend jaar met behulp van de aanbevelingen uit deze evaluatie de verschillende programmaonderdelen verder ontwikkelen.

Tweede meting evaluatie Koploperproject onafhankelijke cliëntondersteuning⁷⁸

Deze lerende evaluatie betreft een kwalitatief onderzoek en is gericht op de doelmatigheid en doeltreffendheid van het programma om op lokaal niveau onafhankelijke cliëntondersteuning te versterken. De hoofdvraag voor deze evaluatie luidt: Is het koploperproject een doelmatige en doeltreffende manier om cliëntondersteuning lokaal – en daarmee uiteindelijk landelijk – te versterken? Uit het onderzoek blijkt dat als het gaat om doeltreffendheid dat het koploperproject in grote mate heeft bijgedragen aan de versterking van de onafhankelijke cliëntondersteuning in veel gemeenten in Nederland. Conclusies over de doelmatigheid van het programma is per onderdeel getrokken. Dit is als doelmatig beoordeeld voor de inzet van adviseurs, aanbieden van kennisinstrumenten en tool, organiseren van kennisuitwisseling en (leer)bijeenkomsten, bieden van communicatie, website en nieuwsbrieven. Voor het inzetten van de impuls gelden voor de ontwikkeling van onafhankelijke cliëntondersteuning binnen de gemeenten in Nederland zijn de onderzoekers ambigu over de doelmatigheid. Geadviseerd wordt om bij de voorbereiding van een toekomstig stimuleringsproject een aantal aanvullende verduidelijkende vragen te stellen. Daarnaast worden een aantal mogelijke onderdelen voor de invulling van een stimuleringsproject aangedragen.

Lerende evaluatie Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP)⁷⁹

Het RIVM voert van 2019 tot en met 2023 een Lerende evaluatie JZOJP uit. Het doel hiervan is om landelijke, regionale en lokale organisaties te inspireren, ondersteunen en stimuleren door inzichten te geven in ontwikkelingen en ervaringen. En door hier samen van te leren. De vraag die daarbij centraal staat is: wat is er nodig om de beweging JZOJP verder te brengen? Om deze vraag te beantwoorden vindt er binnen de lerende evaluatie continue interactie plaats tussen onderzoek en praktijk. De beweging van JZOJP stond tot nu toe met name in het teken van zaken in gang zetten, enthousiasmeren en pionieren, alsook het versnellen van wat er al gebeurde.

Uit de evaluatie blijkt dat er niet één oplossing is om de beweging JZOJP verder te brengen. Daarvoor zijn verschillen per regio, en zelfs binnen regio's, te groot. Het is in ieder geval belangrijk om per regio duidelijker te

⁷⁷ TK 2021D46682, Rapportage derde evaluatie Een tegen Eenzaamheid.

⁷⁸ TK 2021D49288, Tweede meting evaluatie Koploperproject onafhankelijke cliëntondersteuning.

⁷⁹ TK 2021D50995, Update lerende evaluatie Juiste Zorg op de Juiste Plek.

krijgen hoe deze kunnen worden ondersteund om JZOJP verder vorm te geven. Ook moet duidelijker worden welke behoeften aan zorg, ondersteuning en preventie inwoners hebben. Een belangrijk knelpunt is dat de interpretaties over de JZOJP en 'hoe verder' verschillen. Hierdoor verschilt de focus bij betrokken partijen en hebben zij verschillende doelen. Ook kunnen regio's niet alle data delen, waardoor ze minder goed weten wat de problemen in hun regio zijn. Verder verschillen de opvattingen over het al dan niet betrekken van inwoners en de rol van de overheid.

Dit neemt niet weg dat er ook goede voorbeelden zijn en binnen regio's een of meerdere knelpunten al samen worden opgelost. Over een aantal punten om de JZOJP te stimuleren zijn betrokken partijen het wel eens. Zo is het belangrijk om het concept JZOJP duidelijk te beschrijven, zodat iedereen dit hetzelfde interpreteert en dezelfde taal spreekt. Ook is kennisontwikkeling nodig, bijvoorbeeld over hoe samenwerkingsvormen goed kunnen worden ingezet, over nieuwe bekostigingsvormen en over het vormgeven van inwonerparticipatie. Ten slotte willen velen dat de regio's tijd, geld en ruimte krijgen om samen te werken en gezamenlijk te leren.

Een vernieuwd akkoord - Een gewijzigde vorm van Hoofdlijnenakkoorden

80

Het doel van de evaluatie is om lessen te trekken uit de ervaringen van betrokkenen met de huidige Hoofdlijnenakkoorden (HLA's) voor eventuele volgende HLA's. De conclusie is dat de meeste partijen het instrument HLA een goed bestuurlijk middel vinden om veranderingen in de zorg te bewerkstelligen. Vrijwel alle betrokken partijen staan open voor een of meerdere nieuwe HLA's. HLA's hebben bijgedragen aan het behalen van de financiële doelstellingen in het Regeerakkoord en aan inhoudelijke bewegingen in de zorg. Wel adviseren partijen om HLA's en de totstandkoming daarvan effectiever te maken. Richting toekomst adviseren partijen om afgebakende maatschappelijke opgaven als uitgangspunt te nemen voor het sluiten van akkoorden. Daarnaast vragen partijen om een sterkere regierol van VWS in een HLA-cyclus. VWS is als stelselverantwoordelijke het beste in staat om de breedte van het veld en de lange termijn te overzien. Tevens adviseren betrokkenen om doelstellingen concreter te maken om alleen de partijen met een duidelijke veranderopgave te betrekken en daarnaast te zorgen voor betrokkenheid van patiënten en burgers.

Onderzoek Kwaliteit van leven (KvL) van thuiswonende 75-plussers⁸¹

De doelstelling van het onderzoek De Kwaliteit Van Leven Van Thuiswonende 75-plussers is om de factoren die samenhangen met de dimensies van de Kwaliteit van Leven in Nederland in beeld te brengen. De uitkomsten van deze eerste rapportage geven belangrijke inzichten in de staat van welzijn van thuiswonende ouderen in Nederland en daarmee belangrijke aanknopingspunten voor beleid. In het onderzoek is de Kwaliteit van Leven in vier verschillende modellen geanalyseerd: Gezondheid, Regie, Sociale Relaties en Welvaart. Uit deze modellen blijkt dat het grootste deel van de 75+ers voldoende tot goede kwaliteit van leven ervaart. Wanneer de dimensiescores worden opgesplitst in goed- en slecht-scorende klassen, blijkt dat circa 60% van de populatie niet voorkomt in een laagste klasse. De kans dat ouderen dat in een laagste klasse valt, neemt toe met leeftijd. Daarnaast houden leefstijlfactoren en leeftijd sterk verband met de kwaliteit van leven in de verschillende dimensies. De ervaren gezondheid neemt af met de

⁸⁰ TK 31765-613, Rapport evaluatie Hoofdlijnenakkoorden curatieve zorg.

⁸¹ TK 2021D50988, Resultaten Onderzoek naar dimensies Kwaliteit van Leven in het kader van Lerend Evalueren. Is onderdeel van de evaluatie Langer Thuiswonende ouderen.

jaren, is lager onder de groep ouderen die een groot beroep doen op zorg en mantelzorg, en hangt sterk samen met leefstijlfactoren zoals roken (-), bewegen (+) en zowel onder- als overgewicht (beide -). De ervaren regie is groter bij meerpersoonshuishoudens, wordt eveneens lager bij het ouder worden, maar hangt opvallend genoeg niet sterk samen met inkomen en vermogen. Het hebben van een wlz-indicatie of het gebruikmaken van een maatwerkarrangement hangt negatief samen met de dimensie sociale relaties. De ervaren welvaart hangt sterk samen met leeftijd en met het hebben van een koopwoning.

Het overgrote deel van de thuiswonende 75-plussers in Nederland ervaart hun kwaliteit van leven voldoende. De gezondheidsmonitor kan met name goed worden gebruikt voor het inschatten van de ervaren gezondheid, maar minder voor de andere dimensies. Aanvullende data is essentieel in vervolgonderzoek naar ervaren gezondheid.

Evaluatie functioneren CIZ 2015-2020⁸²

Deze evaluatie vloeit voort uit de verplichting in de Kaderwet zbo's om vijfjaarlijks de doeltreffendheid en doelmatigheid van het functioneren van een zbo te toetsen. Er is gekozen voor een lerende evaluatie, in lijn met de pilot Lerend evalueren. Het onderzoeksbureau concludeert dat het CIZ doeltreffend functioneert en daarin groeit. Het CIZ voert zijn wettelijke taak goed uit en draagt bij aan de beleidsdoelen. De sturing op en continue monitoring van prestaties door het CIZ hebben geleid tot succesvolle verbeterinitiatieven, zoals CIZ Versnelt. Zowel uit cijfers als de in het onderzoek opgetekende verhalen van cliënten en naasten, zorgaanbieders, medewerkers en andere stakeholders blijkt dat de CIZ-prestaties vanaf 2018 (zeer) goed zijn en verder verbeteren. De volgende leerpunten en suggesties voor de toekomst worden in de rapportages naar voren gebracht:

- Het CIZ is als onderdeel van een keten afhankelijk van goede werkerrelaties, die dan ook investering verdienen.
- Het in gesprek blijven met de opdrachtgevers over resultaten en haalbaarheid.
- Het blijven investeren in doelmatigheid en daarbij behouden van het mensgerichte karakter.
- Aandacht houden voor de klantvriendelijkheid zoals bij de doorontwikkeling van het indicatieproces door zorg te dragen voor laagdrempelige informatievoorziening en goede bereikbaarheid van het CIZ.

Juist nu de prestaties goed zijn, kan het CIZ een bredere bijdrage leveren in de keten, beveelt het onderzoeksbureau aan. Twee voorbeelden die uit het onderzoek naar voren komen zijn het bijdragen aan 'toegang tot toegang' via relatiebeheer en voorlichting richting verwijzers en het analyseren van data en de opgedane inzichten delen met de keten om zo de werking van het stelsel te verbeteren.

Ex durante evaluatie 'Meer inzicht in uitkomsten', van het programma Uitkomstgerichte Zorg 2018-2022⁸³

Het doel van de tweede ex durante evaluatie van het programma Uitkomstgerichte Zorg is om werkende weg inzicht te verkrijgen in succesvolle en minder succesvolle beleidsmaatregelen van VWS. En geeft antwoord op de vraag: «Op welke manier kan VWS het realiseren van uitkomstinformatie

⁸² TK 2021D07855, Het CIZ leert door - Kaderwetevaluatie van het centrum indicatiestelling zorg (2015-2020)

⁸³ TK 31476, nr. 38, Patiënten- en cliëntenrechten; Brief regering; Voortgangsrapportage Uitkomstgerichte Zorg 2021.

voor 50% van de ziektelast het beste faciliteren?» Het onderzoek constateert dat de samenwerking tussen de partijen is versterkt en dat VWS daarin een belangrijke rol heeft gespeeld door de bijsturingsvoorstellen van vorig jaar op te pakken. Uit deze evaluatie komen de volgende aandachtspunten naar voren: partijen hebben behoefte aan een explicietere samenhang tussen de ontwikkellijn (1) uit het programma en een visie op uitkomstgerichte zorg die verder reikt dan de looptijd van het programma. Ook willen partijen graag een doorlopend gesprek over hoe de resultaten gaan passen in de praktijk en wat daar nog voor nodig is. Zij zien een rol voor VWS in het organiseren van deze gesprekken. Daarnaast is het belangrijk dat VWS haar inhoudelijke en procesmatige rollen in het programma en in ontwikkellijn 1 duidelijker maakt en explicieter op tafel legt. In 2022 volgt de volgende evaluatie.

Evaluatie Kennisfunctie VWS

Deze evaluatie heeft als inzet de ervaringen die de afgelopen paar jaar zijn opgedaan met de departementale kennisfunctie te bundelen en te benutten om de werking ervan te optimaliseren en te verbeteren. De drie doelstellingen van het onderliggende programma hebben de afgelopen periode richting gegeven aan een reeks van activiteiten. Voor de doorontwikkeling van de kennisfunctie zijn de volgende de volgende adviezen aangedragen:

1. strategische kennisfunctie (in de lijn) bekrachtigen
2. strategisch profiel en zichtbaarheid Chief Science Office (CSO) versterken
3. positie CSO organiek verhelderen
4. conditionerende opgave (beter) invullen en borgen; dit is het bepalen en beschikbaar stellen van voldoende middelen om de departementale kennisfunctie goed te kunnen uitvoeren
5. werken aan normstelling en benchmark

Evaluatie Actieprogramma «Werken in de Zorg»⁸⁴

Het actieprogramma heeft als doel om nu en in de toekomst goede zorg en welzijn te kunnen blijven bieden, door voldoende medewerkers die goed zijn toegerust voor en tevreden zijn met het belangrijke werk dat zij doen. Dit evaluatieonderzoek richt zich met name op de bijdrage van de landelijke ondersteuning van het actieprogramma. Vanuit het onderzoek wordt het voornemen bekrachtigd om de regionale aanpak door te zetten en geadviseerd door te gaan met de effectief gebleken functies van de infrastructuur: aanjagen, stimuleren, actieleren en ondersteunen. Hiervoor worden kernthema's en verwante bouwstenen aangedragen die van belang worden geacht voor de toekomst van de landelijke ondersteuning van een regionale aanpak.

Voor de realisatie van andere onderzoeken, zie de bijlage 2 Evaluatie en onderzoek.

⁸⁴ TK 2021D31968, Eindrapportage Dynamische evaluatie Actieprogramma Werken in de Zorg.

3.7 Garanties

Tabel 3 Overzicht verstrekte garanties (bedragen x € 1.000)								
Artikel ¹	Omschrijving	Uitstaande garanties 2020 ¹	Verleend 2021	Vervallen 2021	Uitstaande garanties 2021	Garantie-plafond	Totaal plafond	Totaalstand risico-voorziening
Artikel 2. Curatieve zorg	Voorzieningen tbv De Hoogstraat	7.210	0	833	6.377		6.377	
Artikel 2. Curatieve zorg	Voorzieningen tbv ziekenhuizen	140.569	908	25.279	116.198		116.198	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv verpleeghuizen	5.454	0	898	4.556		4.556	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv psychiatrische instellingen	13.408	0	2.480	10.928		10.928	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv zwakzinnigen inrichtingen	2.547	0	621	1.926		1.926	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv overige instellingen	108	0	43	65		65	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv instellingen gehandicapten	10.941	0	1.765	9.176		9.176	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv zwakzinnigen-inrichtingen	2.991	0	401	2.590		2.590	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Voorzieningen tbv instellingen gehandicapten	40.412	0	5.748	34.664		34.664	
Artikel 2. Curatieve zorg	Voorzieningen tbv ziekenhuizen	167	0	167	0		0	
Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig	Niet sedentaire personen	336	0	102	234		234	
Artikel 2. Curatieve zorg	Garantie NRG Petten ²	22.624	0	0	22.624		22.624	
Artikel 1. Volksgezondheid	Garantie hoog volume laboratoria	132.570	150.776	277.088	6.258		6.258	
Artikel 1. Volksgezondheid	Garantie testmaterialen	214.448 ³	137.142	276.748	74.842		74.842	
Artikel 1. Volksgezondheid	Garantie vaccinontwikkeling	171.445	174	171.445	174		174	
Artikel 2. Curatieve zorg	Garantie LCH/Mediq ⁴	0	0	0	0		0	
Artikel 2. Curatieve zorg	Garantie Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA)	19.112	0	15.077	4.035		4.035	
Artikel 2. Curatieve zorg	Garantie DSM	0	7.100	7.100	0		0	
Artikel 1. Volksgezondheid	Garantie Bestuurlijke aansprakelijkheid SON	0	2.500	0	2.500		2.500	
Totaal		784.342	298.600	785.795	297.147		297.147	0

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

2 Betreft geen nieuwe verlening in 2019 maar een gedeeltelijke overheveling van een bestaande garantie van het Ministerie van Economische Zaken en Klimaat naar het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

3 Totale verplichting m.b.t testkits is €259.482 inclusief btw, ivm met vrijstelling van btw van €45.034 komt het bedrag lager uit op €214.448

4 Deze garantie kent geen plafondbedrag.

Toelichting WFZ

Doel en werking garantieregeling

De in de tabel vermelde verstrekte garanties komen voort uit drie aparte regelingen: de Garantieregeling inrichtingen voor gezondheidszorg 1958, de Rijksregeling Dagverblijven voor gehandicapten inzake erkenning, subsidieering, verlening van garanties en toezicht uit 1971 en de Rijksregeling Gezinsvervangende Tehuizen voor gehandicapten, ook uit 1971. De betreffende regelingen dateren uit een tijd dat de overheid een expliciete

verantwoordelijkheid had voor bouw en spreiding van intramurale zorgvoorzieningen. Door het afgeven van de garanties was het voor zorginstellingen eenvoudiger om via institutionele beleggers, en in latere jaren door banken, financiering te krijgen voor investeringen in hun vastgoed. Daarnaast zijn er garanties afgegeven door de Staat in verband met de coronacrisis. Enkele zijn reeds verstrekt in 2020, zoals LCH/Mediq en DSM en andere zijn nieuw in 2021 zoals de bestuursaansprakelijkheid rond de Stichting Open Nederland.

Beheersing risico's en versobering

De Rijksgarantieregelingen zijn rond de eeuwwisseling gesloten voor nieuwe gevallen waardoor het financiële risico van het ministerie van VWS door reguliere en vervroegde aflossing van de uitstaande leningen geleidelijk wordt afgebouwd. De laatste rijksgegarandeerde lening loopt af in 2043. Het monitoren van de instellingen aan wie een rijksgarantie verstrekt is, alsmede van de leningen, wordt sinds 2004 in mandaat uitgevoerd door het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) namens de minister van VWS (Besluit van 17 december 2003, [Stcrt. 2004, nr. 7](#), blz. 11).

Instellingen die financieel in de gevarenzone dreigen te komen, worden door het WFZ onder verscherpte bewaking gesteld waarbij onder meer frequent informatie wordt ingewonnen. Indien een zorginstelling met een geborgde lening niet in staat is aan zijn financiële verplichtingen te voldoen dan neemt het ministerie van VWS in een dergelijk geval de betalingsverplichting van de zorginstelling over. Dit betekent dat een schade niet ineens hoeft te worden uitgekeerd, maar ook verspreid over de resterende looptijd van de lening kan worden betaald.

Premiestelling en kostendekkendheid

Voor de afgegeven garanties worden geen risicopremies doorberekend en dit is op basis van de afgesloten contracten ook niet mogelijk.

Tabel 4 Overzicht achterborgstellingen (bedragen x €1.000.000)

Omschrijving	2020	2021
Achterborgstelling	6.460,2	6.277,9
Bufferkapitaal	297,2	302,5
Obligo	195,4	187,8
Stand risicovoorziening	0	0

Toelichting

Doel en werking garantieregeling

De bovenstaande tabel is gebaseerd op gegevens van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ). Het WFZ verstrekt garanties aan financiële instellingen voor leningen van de bij het WFZ aangesloten leden. De Staat is achterborg voor het WFZ. Het WFZ is voortgekomen uit de financieringsproblemen voor zorginstellingen die ontstonden begin jaren '90 van de vorige eeuw. Het WFZ is door de koepels in de sector opgericht om de financiering voor zorginstellingen te vergemakkelijken en daarmee de continuïteit van de zorg veilig te stellen. Het totaalbedrag aan uitstaande verplichtingen is volgens de raming van het WFZ € 6,1 miljard in 2022.

Beheersing risico's en versobering

De risico's voor het ministerie van VWS van de achterborg worden beperkt door een aantal maatregelen. Allereerst kent het WFZ een selectieve toelating. Voor deelname aan het WFZ moeten zorginstellingen hun financiële situatie voldoende op orde hebben. Daarnaast worden garanties alleen verstrekt aan vertrouwenwekkende investeringen. Te risicovolle projecten worden niet geborgd. Verder zijn aangesloten leden gebonden aan het reglement van het WFZ en de daarin omschreven risicobeperkende bepalingen. Een deelnemer mag bijvoorbeeld niet zonder toestemming van het WFZ gebruik maken van rentederivaten. In het kader van het kabinets-beleid van versoering van risicoregelingen heeft een evaluatieonderzoek van het WFZ plaatsgevonden.

Premiestelling en kostendekkendheid

Het ministerie van VWS ontvangt geen premie voor de achterborg. Zorginstellingen betalen een eenmalige premie (disagio) voor de garantstelling aan het WFZ. Hiermee bouwt het WFZ een risicovermogen op waarmee eventuele claims kunnen worden gedekt. Als dit risicovermogen onvoldoende zou zijn om eventuele schades te dekken, kunnen de deelnemers aan het WFZ via de zogenaamde obligo worden verplicht een financiële bijdrage te leveren van maximaal 3% van de uitstaande garanties van de instelling. Als het risicovermogen van het WFZ en de obligoverplichting van de deelnemers tezamen niet voldoende zijn voor het WFZ om aan zijn verplichtingen richting geldverstrekkers te kunnen voldoen, kan het WFZ zich richting VWS beroepen op de achterborg. Dit houdt in dat op dat moment VWS het WFZ van een lening zal voorzien zodat het WFZ aan zijn verplichtingen kan voldoen. Het WFZ heeft nog nooit een beroep hoeven doen op de obligoverplichting van de WFZ-deelnemers.

Begrotingsreserve

Het is nog nooit nodig geweest voor het WFZ om de achterborg van het Rijk in te roepen. Niettemin is besloten om in het kader van de verdere beperking van de risico's vanaf het jaar 2017 een begrotingsreserve aan te leggen voor eventuele schade in het kader van de achterborg. Deze begrotingsreserve is opgenomen onder artikel 9.

Tabel 5 Overzicht verstrekte garanties t.b.v. COVID-19 maatregelen (bedragen x € 1.000)

Artikel ¹	Omschrijving	Uitstaande garanties 2020	Verleend 2021	Vervallen 2021	Uitstaande garanties 2021	Garantie-plafond	Totaal plafond	Totaalstand risicovoorziening
Artikel 1. Volksgezondheid	Garantie hoogvolume laboratoria	132.570	150.776	277.088	6.258		6.258	
Artikel 1. Volksgezondheid	Garantie testmaterialen	214.448	137.142	276.748	74.842		74.842	
Artikel 1. Volksgezondheid	Garantie vaccinontwikkeling	171.445	174	171.445	174		174	
Artikel 2. Curatieve zorg	Garantie LCH/Mediq	0	0	0	0		0	
Artikel 2. Curatieve zorg	Garantie Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA)	19.112	0	15.077	4.035		4.035	
Artikel 2. Curatieve zorg	Garantie DSM	0	7.100	7.100	0		0	
Artikel 1. Volksgezondheid	Garantie Bestuurlijke aansprakelijkheid SON	0	2.500	0	2.500		2.500	
Totaal		537.575	297.692	747.458	87.809	0	87.809	0

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

Toelichting verstrekte garanties t.b.v. COVID-19 maatregelen

Als onderdeel van de noodmaatregelen voor de beheersing van COVID-19 zijn op 23 maart en 7 april 2020 garanties afgegeven om de inkoop van noodzakelijke genees- en hulpmiddelen te borgen. Met de garantieregeling Landelijk Consortium Hulpmiddelen (Mediq) is beoogd de inkoop van medische hulpmiddelen (waaronder mondkapjes en andere persoonlijke beschermingsmaterialen) te borgen en met de garantieregeling met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) wordt beoogd om de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten te borgen.

Het oorspronkelijke toetsingskader voor deze Garantieregeling is opgenomen in de eerste suppletoire begroting van de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2020. In de bijlage van de tweede incidentele suppletoire begroting 2020 zijn voor de garantieregeling met Mediq en de NVZA gewijzigde toetsingskaders opgenomen. Dit gewijzigde toetsingskader heeft betrekking op de wijziging van de looptijd tot respectievelijk 31 juli 2021 en 24 juni 2021.

Daarnaast is de Staat in 2020 een aantal principeovereenkomsten aangegaan met verschillende leveranciers voor zogeheten polymerase chain reaction-tests (hierna PCR). Het betreft garantstellingen van het ministerie van VWS zodat GGD'en de afgenomen testmonsters kunnen sturen naar gecontracteerde laboratoria. De leveranciers garanderen beschikbaarheid van een afgesproken hoeveelheid testen per dag. Deze overeenkomsten zijn nodig om - tijdig - voldoende afname-capaciteit voor laboratoria te garanderen om testen te kunnen verwerken. Dit als onderdeel van het beleid van het kabinet om te testen en daarmee het coronavirus te kunnen traceren, monitoren en beheersen. Dit sluit aan bij de beschikbaar gestelde middelen in de derde incidentele suppletoire begroting 2020 en de negende, elfde en veertiende incidentele suppletoire begroting van 2021. In de bijlage van deze incidentele suppletoire begrotingen zijn de toetsingskaders opgenomen voor het testbeleid. Tevens zijn garanties afgegeven voor afdoende testmaterialen.

In het voorjaar van 2020 zijn afspraken gemaakt met onder andere DSM voor de opstart van productie in Nederland van beschermingsmiddelen. VWS heeft destijds garant gestaan voor de investeringsrisico's voor het in productie brengen van een meltblown machine, bedoeld voor de levering van een essentiële grondstof van medische mondkapjes. Door gedaalde grondstofprijzen heeft DSM aangeven dat de exploitatie niet kostendekkend tot stand kan worden gebracht. Er is op basis van de afgegeven garantie een beroep op het Rijk gedaan om tegemoet te komen in de investeringsrisico's. Deze garantie staat vermeld in de dertiende incidentele suppletoire begroting 2021 en is in 2021 afgewikkeld.

Verder heeft de Staat Stichting Open Nederland (SON) de opdracht gegeven de testcapaciteit voor toegangstesten te organiseren om de samenleving zoveel mogelijk open te houden. De Stichting heeft een verzekering gevonden die met terugwerkende kracht per 21 april 2021 ingaat. Deze verzekering dekt niet alles. Het ministerie van VWS heeft daarom een garantie verstrekt met een plafond van € 2,5 miljoen voor mogelijke juridische kosten en claims die niet gedekt worden door de verzekering. De Stichting heeft dit comfort nodig om de leden van de raad van toezicht en de leden van het bestuur de zekerheid te kunnen bieden dat zij geen

persoonlijke schade kunnen ondervinden van hun functie. Het toetsingskader is opgenomen in de bijlage van de negende incidentele suppletoire begroting 2021.

4. Beleidsartikelen

4.1 Artikel 1 Volksgezondheid

A. Algemene doelstelling

Een goede volksgezondheid, waarbij mensen zo min mogelijk blootstaan aan bedreigingen van hun gezondheid én zij in gezondheid leven.

	1981	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1. Absolute levensverwachting in jaren:¹									
- mannen	72,7	77,2	78,8	79,7	79,9	80,1	80,2	80,5	79,7 ²
- vrouwen	79,3	81,6	82,7	83,1	83,1	83,3	83,3	83,6	83,1 ²
2. Waarvan jaren in goed ervaren gezondheid:³									
- mannen	59,9	62,5	63,9	64,6	64,9	65,0	64,2	64,8	66,4
- vrouwen	62,4	61,8	63,0	63,2	63,3	63,8	62,7	63,2	65,8

1 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) De levensverwachting van in Nederland geboren vrouwen in 2020 bedroeg 83,1 jaar. Dat is 3,4 jaar hoger dan die van mannen (80,5 jaar). Sinds 1981 is het verschil in levensverwachting tussen de seksen kleiner geworden. Mannen boekten vanaf 1981 een winst van 7,0 jaar, vrouwen zijn gemiddeld 3,8 jaar ouder geworden.

2 Voorlopige cijfers

3 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het aantal jaren dat een persoon naar verwachting in goede gezondheid zal leven, onder de aanname dat de huidige kansen op sterfte en ongezondheid gelijk blijven. Met goede gezondheid wordt hier bedoeld dat de ervaren gezondheid goed of zeer goed is.

B. Rol en verantwoordelijkheid

Een belangrijke beleidsopgave voor de minister is het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers. Mensen zijn in eerste instantie echter wel zelf verantwoordelijk voor hun gezondheid en dienen zichzelf – indien mogelijk – te beschermen tegen gezondheidsrisico's.

De minister vervult de volgende rollen:

Stimuleren: van het maken van gezonde keuzes, van de beschikbaarheid van betrouwbare informatie over gezonde keuzes, en van een gezonder aanbod van voeding.

Financieren: van (bevolkings)onderzoeken/screeningen, van diverse nationale programma's, projecten en organisaties die zich bezig houden met de bescherming en bevordering van de gezondheid van burgers en preventie van ziekten.

Regisseren: het opstellen van wettelijke kaders voor verschillende manieren om burgers te beschermen tegen gezondheidsrisico's.

C. Beleidsconclusies

De voorgenomen beleidswijzigingen uit de begroting 2021 zijn grotendeels volgens planning uitgevoerd of in gang gezet. Daarnaast zijn, voornamelijk als gevolg van de coronacrisis aanvullende beleidswijzigingen uitgevoerd. Het beleidsverslag gaat inhoudelijk op de belangrijkste conclusies in.

Bevolkingsonderzoeken kanker/Nationaal Programma Grieppreventie

Op 14 oktober 2021 is de Kamer geïnformeerd over de evaluatie van de [subsidieregeling publieke gezondheid](#) die is uitgevoerd door onderzoeksbureau Ecorys.^{85,86} Uit de evaluatie blijkt dat met de subsidieregeling de beoogde resultaten worden gehaald. De screeningsorganisaties en de Stichting Nationaal Programma Grieppreventie (SNPG) worden in staat gesteld om hun werkzaamheden naar behoren uit te voeren. Er zijn hiervoor voldoende middelen beschikbaar. De subsidieregeling wordt positief beoordeeld door zowel de aanvragers, als de uitvoerder van de regeling. Aanvraag, controle en verantwoording zijn makkelijk uit te voeren. Mede op basis van de resultaten van deze evaluatie is de subsidieregeling verlengd tot 1 januari 2027.

NIPT

Op 17 augustus 2021 is de Kamer geïnformeerd over de evaluatie van de subsidieregeling NIPT die is uitgevoerd door onderzoeksbureau Ecorys.^{87,88} De uitvoering van de niet-invasieve prenatale test (NIPT) door de drie uitvoerende universitaire medische centra (umc's) wordt met deze regeling gesubsidieerd. Uit de evaluatie blijkt dat deze doelstelling wordt gehaald. De subsidieregeling stelt de umc's in staat de NIPT uit te voeren. De subsidieregeling wordt positief beoordeeld door zowel de aanvragers, als de uitvoerder van de regeling. Aanvraag, controle en verantwoording zijn makkelijk uit te voeren. Er worden enkele aanbevelingen gedaan om de subsidieregeling efficiënter in te richten. Deze worden meegenomen bij de verdere voorbereidingen om een definitieve implementatie van de NIPT mogelijk te maken.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 7 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 1 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Verplichtingen	862.659	948.043	1.484.927	5.417.362	6.907.739	3.636.510	3.271.229
Uitgaven	757.151	822.505	980.201	2.508.610	7.633.717	3.946.276	3.687.441
1. Gezondheidsbeleid	243.033	283.045	354.671	405.933	567.514	533.156	34.358
<i>Subsidies</i>	3.980	6.927	14.903	23.194	23.389	24.693	– 1.304
(Lokaal) gezondheidsbeleid	3.703	6.577	14.329	22.538	22.770	24.325	– 1.555
Overige	277	350	574	656	619	368	251
<i>Opdrachten</i>	1.895	1.730	1.878	2.429	3.154	3.225	– 71
(Lokaal) gezondheidsbeleid	1.895	1.730	1.878	2.429	3.154	3.225	– 71
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	101.464	103.373	111.032	128.582	139.527	118.310	21.217
Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit	81.760	83.474	87.264	94.964	109.466	96.954	12.512
RIVM: wettelijke taken en beleidsondersteuning zorgbreed	19.704	19.375	23.533	33.618	29.591	20.605	8.986
Overige	0	524	235	0	470	751	– 281
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	135.676	170.981	226.858	251.728	393.924	378.795	15.129
ZonMw: programmering	135.469	170.943	226.858	251.728	393.924	378.795	15.129
Overige	207	38	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	18	34	0	0	7.520	8.133	– 613

⁸⁵ Kamerstukken II 2020/21, [32620, nr. 271](#)

⁸⁶ [Evaluatie Subsidieregeling Publieke Gezondheid](#)

⁸⁷ Kamerstukken II 2020/21, [29323, nr. 164](#)

⁸⁸ [Evaluatie NIPT](#)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Vershil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Aanpak Gezondheidsachterstanden	0	– 17	0	0	7.520	8.000	– 480
Overige	18	51	0	0	0	133	– 133
2. Ziektepreventie	393.503	414.601	475.109	1.935.975	6.907.201	3.256.141	3.651.060
<i>Subsidies</i>	185.307	190.366	218.333	312.752	553.921	358.530	195.391
Ziektepreventie	46.895	45.093	73.791	104.770	325.828	153.112	172.716
Bevolkingsonderzoeken	138.412	145.273	144.542	146.184	151.586	153.568	– 1.982
Vaccinaties	0	0	0	61.798	76.507	51.850	24.657
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	476	394	655	1.113.067	3.899.557	1.885.078	2.014.479
Ziektepreventie	476	394	655	1.113.067	3.899.557	1.885.078	2.014.479
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	206.831	222.927	255.202	328.201	541.372	381.536	159.836
RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra	64.220	63.404	255.202	206.843	354.557	177.314	177.243
RIVM: Bevolkingsonderzoeken	0	0	0	39.661	45.535	40.795	4.740
RIVM: Vaccinaties	0	0	0	81.697	141.280	163.414	– 22.134
Overige	142.611	159.523	0	0	0	13	– 13
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	889	914	919	181.955	1.818.867	630.997	1.187.870
Overige	889	914	919	181.955	1.818.867	630.997	1.187.870
Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
Garanties	0	0	0	0	93.234	0	93.234
Overige	0	0	0	0	93.234	0	93.234
(Schade)vergoedingen	0	0	0	0	250	0	250
Overige	0	0	0	0	250	0	250
3. Gezondheidsbevordering	101.168	105.822	127.635	136.571	129.197	130.665	– 1.468
<i>Subsidies</i>	84.363	88.823	107.333	115.431	108.043	108.028	15
Preventie van schadelijk middelengebruik	1.900	10.007	18.051	22.007	17.786	19.075	– 1.289
Gezonde leefstijl en gezond gewicht	15.067	17.611	23.992	31.352	26.115	24.864	1.251
Letselpreventie	3.987	4.297	4.519	4.729	5.024	4.414	610
Bevordering van seksuele gezondheid	36.778	38.633	43.445	56.350	58.200	58.787	– 587
Overige	26.631	18.275	17.326	993	918	888	30
<i>Opdrachten</i>	3.228	3.365	6.463	6.920	5.708	6.266	– 558
Gezondheidsbevordering	3.228	3.365	6.463	6.920	5.708	6.266	– 558
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	0	0	60	174	443	1.452	– 1.009
Overige	0	0	60	174	443	1.452	– 1.009
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	0	0	0	0	134	– 134
Overige	0	0	0	0	0	134	– 134
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	13.577	13.634	13.779	14.046	15.003	14.785	218
Heroïnebehandeling op medisch voorschrift	13.577	13.634	13.779	14.046	15.003	14.785	218
Overige	0	0	0	0	0	0	0
4. Ethiek	19.447	19.037	22.786	30.131	29.805	26.314	3.491
<i>Subsidies</i>	18.363	17.383	20.613	27.054	27.106	23.729	3.377
Abortusklinieken	16.543	15.675	18.162	18.271	17.797	17.881	– 84
Medische Ethiek	1.820	1.708	2.451	8.783	9.309	5.848	3.461
<i>Opdrachten</i>	83	41	523	500	182	353	– 171
Medische Ethiek	83	41	523	500	182	353	– 171
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	1.001	1.613	1.650	2.577	2.517	2.232	285
CIBG: Uitvoeringstaken medische ethiek	1.001	1.613	1.650	2.577	2.517	2.232	285

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Ontvangsten	18.716	35.248	23.488	36.024	59.074	47.703	11.371
Overige	18.716	35.248	23.488	36.024	59.074	47.703	11.371

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

E. Toelichting op de instrumenten

1. Gezondheidsbeleid

Bijdragen agentschappen

Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit

De totale realisatie op het budget van de NVWA bedroeg in 2021 € 109,5 miljoen en dat is € 12,5 miljoen hoger dan de oorspronkelijk vastgestelde begroting in 2021. Bij de tweede suppletoire begroting is al een verschil van € 8,3 miljoen verklaard. Het verdere verschil van € 4,2 miljoen is het gevolg van een aantal mutaties. Er is budget overgeheveld uit 2020 ad € 2 miljoen. Daarnaast is er sprake geweest van een compensatie van retributieontvangsten ad € 1,7 miljoen wegens toegekende bezwaarschriften. Het budget is daarnaast met € 0,7 miljoen verhoogd voor additionele werkzaamheden bij de bestrijding van muggen en € 0,6 miljoen ten behoeve van werkzaamheden inzake het wietexperiment. Verder is ter dekking van problematiek op de VWS-begroting, vooruitlopend op de jaarlijkse onderuitputting, een korting verwerkt van € 0,8 miljoen.

RIVM: wettelijke taken en beleidsondersteuning zorgbreed

De opdrachtverlening aan het RIVM voor uitvoering van programma's bedroeg in 2021 € 29,6 miljoen en is € 9,0 miljoen hoger dan oorspronkelijk geraamd. Dit als gevolg van een groot aantal aanvullende opdrachten waarvoor bij de eerste, tweede suppletoire begroting en Slotwet budget is overgeheveld naar dit instrument. Het betreft opdrachten die zijn ondergebracht en uitgevoerd in de RIVM-programma's Volksgezondheid en Zorg (€ 6,9 miljoen), Sport (€ 0,2 miljoen) Beleidsondersteuning Geneesmiddelen en Medische technologie (€ 0,1 miljoen) en Risicoschatting en beoordeling ten behoeve van beleid (€ 1,8 miljoen).

Bijdragen aan ZBO's/RWT's

ZonMw: programmering

Conform de begroting heeft ZonMw een groot aantal projecten en onderzoeken op het gebied van gezondheid, preventie en zorg laten uitvoeren. Per saldo zijn de uitgaven € 15,1 miljoen hoger dan begroot. Dit saldo bestaat uit enkele schuiven. In 2021 heeft ZonMw een aantal taken opgepakt. In het kader van de brede aanpak van dak- en thuisloosheid is € 45,5 miljoen overgeheveld naar het Gemeentefonds voor toekenning van extra middelen aan 22 centrum- en regiogemeenten.

Daarnaast is voor het programma Maatschappelijke Diensttijd (MDT) in 2021 verder toegewerkt naar een landelijk dekkend aanbod en het uitbreiden en versterken van het MDT-netwerk, met het inzetten op (steeds meer) verbinding met gemeenten, onderwijs, bedrijfsleven en fondsen via partnerschappen (met een bijstelling van € 24,7 miljoen).

Voorts is het budget verhoogd voor het Onderzoeksprogramma Dementie € 2,4 miljoen, het Actieprogramma Grip op Onbegrip € 3,8 miljoen en FAST tranche 2021 € 2,0 miljoen.

In het kader van de bestrijding van corona is een actie- en onderzoeksprogramma ingezet gericht op mitigatie van zowel de effecten van de coronapandemie als de effecten van de maatregelen tegen de pandemie. Hiervoor is € 30,1 miljoen toegevoegd.

De overige mutaties bedragen per saldo minus € 2,4 miljoen.

2. Ziektepreventie

Kengetallen Deelname aan vaccinatieprogramma, bevolkingsonderzoeken en screeningen in procenten								
	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Percentage deelname aan Rijksvaccinatieprogramma	95,0%	94,8%	93,1%	91,2%	90,2%	90,2%	90,8%	91,3% ¹
Percentage deelname aan Nationaal Programma Grieppreventie	68,9%	50,1%	53,5%	49,9%	51,3%	52,6%	53,7%	n.n.b. ²
Percentage deelname aan Bevolkingsonderzoek borstkanker	80,7%	77,6%	77,3%	76,8%	76,6%	75,7%	70,4%	n.n.b. ³
Percentage deelname aan Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	64,3%	64,4%	60,3%	56,9%	57,6%	56,0%	49,7%	n.n.b. ⁴
Percentage deelname aan Bevolkingsonderzoek darmkanker	–	73,0%	73,0%	72,7%	72,7%	71,5%	71,6%	n.n.b. ⁵
Percentage deelname aan hielprik	99,7%	99,3%	99,2%	99,2%	99,1%	99,3%	99,4%	n.n.b. ⁶
Percentage deelname aan NIPT	–	–	–	39,2%	43,9%	46,5%	52,0%	n.n.b. ⁷

1 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Voor het verslagjaar 2021 (betreft alle vaccinaties gegeven t/m 2019) is dit percentage 91,3%. Dit betreft het percentage kinderen geboren in 2018 dat alle vaccinaties volgens het RVP-schema toegediend heeft gekregen vóór het bereiken van de leeftijd van 2 jaar.

2 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage gevaccineerde personen in de groep patiënten die conform het advies van de Gezondheidsraad in aanmerking komen voor vaccinatie tegen influenza.

3 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage vrouwen uit de doelgroep, dat deelneemt aan het bevolkingsonderzoek borstkanker. De doelgroep van het bevolkingsonderzoek bestaat uit vrouwen van 50 tot 75 jaar.

4 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage vrouwen uit de doelgroep, dat deelneemt aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. De doelgroep van dit bevolkingsonderzoek bestaat uit 30-60 jarige vrouwen.

5 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage personen dat deelneemt aan het bevolkingsonderzoek dikke darmkanker.

6 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het percentage pasgeborenen dat gescreend is.

7 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Deelname NIPT vanaf april 2017. Dit kerncijfer betreft het percentage zwangere vrouwen dat deelneemt aan de NIPT ter bepaling van een eventuele verhoogde kans op een kind met het downsyndroom, edwardsyndroom of patau-syndroom.

Deze cijfers geven een goede indicatie van de ontwikkelingen op de beleids-terreinen met dien verstande dat de nadruk op geïnformeerde keuze voor deelname ligt en niet op een zo hoog mogelijk percentage. Hierbij moet in acht worden genomen dat de beschermingsgraad in de praktijk hoger ligt dan het met het deelnamepercentage weergegeven cijfer in verband met bijvoorbeeld de groepsimmunitet.

Subsidies

Ziektepreventie

Covid-19

Het budget voor ziektepreventie is met € 114,3 miljoen verhoogd voor de subsidiering van de uitvoering van de vaccinatie tegen het coronavirus door de huisartsen. Dit budget is toegevoegd met de zesde incidentele suppletoire begroting 2021. Daarnaast zijn er middelen beschikbaar gesteld

voor corona-support van € 5,8 miljoen en heeft de stichting Lareb budget gekregen van € 4,8 miljoen. Daarnaast zijn er middelen voor opleidingen in het kader van de opschaling IC-bedden (€ 39,6 miljoen) overgeheveld binnen de begroting van het ministerie van VWS. Deze waren aanvankelijk op artikel 4 geboekt.

Vaccinaties

Door de grote opkomst voor de grieprik zijn zowel voor het griepseizoen 2020/2021 (€ 4,3 miljoen) als voor het griepseizoen 2021/2022 (€ 10,2 miljoen) extra kosten gemaakt voor het zetten van de grieprik. Verder is de verwachte deelname aan de pneumokokkenvaccinatie hoger dan bij het opstellen van de begroting 2021 rekening is gehouden (€ 10,7 miljoen). De overige mutaties bedragen per saldo minus € 0,5 miljoen.

Opdrachten

Ziektepreventie

De opdrachtverlening van Intravacc is vanaf 2021 ondergebracht onder Artikel 1 Volksgezondheid. Binnen de begroting van VWS is hiervoor € 3,6 miljoen overgeheveld. Verder is het opdrachtenbudget voor Intravacc met € 4,7 miljoen verhoogd.

Covid-19

Op opdrachten is de bijstelling in totaal € 2 miljard voor corona gerelateerde uitgaven. Het betreft een bijstelling van de bevoorschotting aan de Stichting projectenbureau gezondheidsdienst (GGD GHOR) van € 940 miljoen en uitgaven voor testbeleid. Het betreft realisaties op basis van bijstellingen uit de vierde, zesde, negende, elfde en dertiende incidentele suppletoire begroting. Daarnaast zijn er additionele middelen beschikbaar gesteld voor het voortzetten van testbeleid. Het betreft onder meer testen voor toegang door de Stichting Open Nederland van € 685 miljoen, realisatie testen door werkgevers van € 106 miljoen en € 321 miljoen voor zelftesten en vergoeding van XL-teststraten.

Bijdragen aan agentschappen

RIVM: opdrachtverlening aan kenniscentra

Covid-19

Voor de uitvoering van het coronabeleid van het RIVM is € 184 miljoen extra beschikbaar gesteld. Deze is toegevoegd ten opzichte van de ontwerpbegroting 2021. Dit betreft de uitvoering van het vaccinatieprogramma met € 130 miljoen. Daarnaast zijn er middelen toegevoegd voor het voorzetten van kiemsurveillance en rioolsurveillance, waarbij het RIVM wekelijks steekproefsgewijs de sequentie van positieve corona monsters en riool analyseert (€ 32 miljoen) en de aankoop van anti-lichamen (24 miljoen). Daarnaast is er op het reguliere budget sprake van onderbesteding van circa € 10 miljoen.

RIVM: Bevolkingsonderzoeken

De uitgaven zijn € 4,7 miljoen hoger dan geraamd. Dit wordt veroorzaakt door de hogere kosten voor de uitvoering van de PSIE en de Hielprik-screening in 2019 € 1,4 miljoen, 2020 € 0,4 miljoen en 2021 € 2,9 miljoen.

RIVM: Vaccinaties

Voor de uitvoeringskosten van de MenACWY-vaccinatie is € 3,8 miljoen overgeheveld naar het Gemeentefonds.

Als gevolg van de uitbraak van het coronavirus is besloten om de start van de inhaalcampagne HPV-vaccinatie uit te stellen naar 2022. Van de hiervoor in 2021 begrote middelen is € 40 miljoen doorgeschoven naar latere jaren. Verder is voor het griepseizoen 2021/2022 gerekend met een (hogere) opkomst van 75%. Dit leidt tot extra kosten voor het aanschaffen van vaccins van € 11,0 miljoen in 2021.

Tot slot is het budget verhoogd door de hogere deelname dan verwacht aan het Nationaal programma Grieppreventie en de Pneumokokkenvaccinatie in 2019 € 1,3 miljoen, 2020 € 1,5 miljoen en 2021 € 7,8 miljoen.

*Bijdrage aan medeoverheden**Covid-19*

In totaal is er € 1,8 miljard gerealiseerd in 2021 op het instrument bijdrage aan medeoverheden. Er is sprake van een verhoging van € 1,19 miljard ten opzichte van de begroting. Het betreft hier corona gerelateerde meerkosten voor de veiligheidsregio's en de meerkosten voor GGD'en. De middelen hiertoe zijn tussentijds bijgesteld in de zevende, elfde, dertiende en veertiende incidentele suppletoire begroting. Voor de GGD'en geldt dat de meerkosten vanuit de wet publieke gezondheid voor infectieziektebestrijding kunnen worden ingediend bij het ministerie van VWS. Het betreft kosten voor traceren, vaccineren en testen.

4. Ethiek*Subsidies***Medische Ethiek**

Het beroep op de subsidieregeling Kunstmatige Inseminatie met Donorzaad is € 3,5 miljoen hoger dan bij het opstellen van de regeling is ingeschat. Het aantal vrouwen dat hiervan gebruik maakt is onderschat en de begroting moet daarom naar boven worden bijgesteld.

Ontvangsten

De ontvangsten zijn per saldo € 11,3 miljoen hoger dan geraamd. Dit wordt veroorzaakt door een aantal oorzaken.

Door het tijdelijk stilleggen van de bevolkingsonderzoeken vanwege corona in 2020 hebben de screeningsorganisaties minder kosten gemaakt. Op basis van de Subsidieregeling Publieke Gezondheid bedragen zijn de teveel verstrekte voorschotten van € 23,4 miljoen teruggevorderd in 2021.

Voor de afrekening van voorschotten uit eerdere jaren voor de uitvoering van een aantal opdrachten door het RIVM is € 7,6 miljoen meer ontvangen als geraamd. Dit wordt enerzijds veroorzaakt door lagere kosten dan geraamd voor de inhaalcampagne MenACWY, de opdracht Vaccinvoorziening maternale kinkhoest, het Rijksvaccinatieprogramma en aan de Neonatale Hielprik Screening.

De boeteontvangsten zijn onverwacht een stuk hoger dan de afgelopen jaren en daardoor € 12,5 miljoen hoger dan geraamd. Dit komt onder andere door hogere omzet gerelateerde boetes Warenwet en hogere boetes Tabaks- en Rookwarenwet.

Covid-19

Minderontvangsten in verband met de verkoop van Remdesivir doordat:

- een deel van de voorraad aan India is gedoneerd. Deze voorraad wordt dus niet verkocht, waardoor de eerder geraamde ontvangsten € 13,1 miljoen lager dan begroot uitvallen.
- de geplande aankoop voor 2021 niet is doorgegaan omdat de vraag sterk is afgenomen. Doordat de geplande aankoop niet is doorgegaan, zullen er ook geen ontvangsten zijn (€ 11,4 miljoen).
- vertraging is opgetreden bij de invordering van de ontvangsten (€ 9,3 miljoen).

De overige meerontvangsten bedragen € 1,8 miljoen.

4.2 Artikel 2 Curatieve zorg

A. Algemene doelstelling

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

B. Rol en verantwoordelijkheid

De minister voor is verantwoordelijk voor een goed werkend en samenhangend stelsel voor curatieve zorg. De Zorgverzekeringswet vormt samen met de zorgbrede wetten, zoals de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) de wettelijke basis van dit stelsel.

Vanuit deze verantwoordelijkheid vervult de minister de volgende rollen:

Stimuleren:

- Het bevorderen van de kwaliteit, (patiënt)veiligheid en innovatie in de curatieve zorg.
- Het bevorderen van voldoende beschikbaarheid van medische producten en lichaamsmateriaal.
- Het ondersteunen van initiatieven om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de curatieve zorg te garanderen en/of te verbeteren. Belangrijk daarin zijn de initiatieven om te komen tot een betrouwbare en veilige informatie-uitwisseling. Het ondersteunen van initiatieven om fraude in de zorg zoveel mogelijk te voorkomen.
- Het bevorderen van de werking van het stelsel door het systeem van risicoverevening.
- Het bevorderen dat verzekerden beschikken over de juiste en begrijpelijke informatie om een keuze te kunnen maken voor een zorgverzekering.
- Het stimuleren van regionale samenwerking tussen zorgaanbieders in de eerste- en de tweedelijns om antibioticaresistentie aan te pakken.
- Het faciliteren en ondersteunen van gemeenten en regio's in het realiseren van een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag.

Financieren:

- Het bevorderen van de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg door het financieren van de zorguitgaven voor kinderen tot 18 jaar.
- Het bevorderen van kwalitatief goede zorg door medefinanciering van hoogwaardig oncologisch onderzoek.
- Het financieren van onderzoek dat gericht is op een snellere ontwikkeling van waarde toevoegende medische producten en behandelwijzen tegen aanvaardbare prijzen.
- Het financieren van onderzoek dat bijdraagt aan kwalitatief goed en gepast gebruik van genees- en hulpmiddelen.
- Het financieren van initiatieven voor het ontwikkelen van alternatieve verdienmodellen voor de ontwikkeling van toekomstige geneesmiddelen therapieën.
- Het verbeteren van de kwaliteit van de zorg door financiering van de familie- en vertrouwenspersonen in ggz-instellingen.
- Het financieren van diverse initiatieven gericht op suïcidepreventie waaronder 24/7 beschikbaarheid van acute anonieme psychische hulp.
- Het (mede)financieren van het digitale communicatiesysteem voor de zwaailichtsector.

- Het financieren van initiatieven die bijdragen aan een zorgvuldige orgaan- en weefseldonorwerving in de ziekenhuizen, het onderhouden van het donorregister en het geven van publieksvoorlichting over orgaan- en weefseldonatie.
- Het financieren van onderzoek ten behoeve van het monitoren van de productveiligheid.
- Het bevorderen van de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg door het (deels) compenseren van de gedeelde inkomsten van zorgaanbieders als gevolg van het verstrekken van zorg aan onverzekerde (verwarde) personen, illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen.
- Het compenseren van kostencomponenten die een gelijk speelveld verstoren (risicoverevening).
- Het financieren van initiatieven op het gebied van ICT-infrastructuur ten behoeve van innovatieve zorgverlening en toegankelijkheid van gegevens voor patiënten.

Regisseren:

- Het onderhouden van wet- en regelgeving op het gebied van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen, lichaamsmaterialen en bloedvoorziening.
- Het (door)ontwikkelen van productstructuren op basis waarvan onderhandelingen over bekostiging plaatsvinden.
- Het bepalen van de normen/criteria, waaraan de registers (bijvoorbeeld het BIG-register) die worden bijgehouden om de werking van het stelsel te bevorderen, moeten voldoen.

C. Beleidsconclusies

Medicatieoverdracht

In 2021 is allereerst gewerkt aan de voorbereidingen voor een kickstart medicatieoverdracht. De kickstart is een eerste daadwerkelijke implementatie in de keten binnen een beperkte setting om een aansluitende landelijke implementatie optimaal in te kunnen richten. De Kickstart wil in de praktijk laten zien dat medicatieoverdracht werkt en kennis en ervaring opdoen. Zo kan een landelijke implementatie van medicatieoverdracht beheerst en succesvol worden uitgevoerd. Ook is gewerkt aan voorbereidingen voor de VIPP (Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professionel) Farmacie met medicatieoverdracht als een belangrijk onderdeel. Bij de begrotingsbehandeling zijn de benodigde middelen voor de Kickstart beschikbaar gekomen (via amendement Paulusma c.s.). Omdat deze middelen eerder niet beschikbaar waren en omdat de VIPP Farmacie moet inhaken op de Kickstart is de daadwerkelijke start van de VIPP Farmacie vertraagd.

Nederlandse Transplantatiestichting

Met ingang van 2021 is de financiering van het orgaancentrum overgeheveld vanuit de premie naar de begroting van VWS. Hierdoor ligt de financiering van de Nederlandse Transplantatie Stichting voor zowel de organisatie van donatie als voor het orgaancentrum in één hand.

Bevorderen contracteren

In de hoofdlijnenakkoorden (HLA) ggz en wijkverpleging hebben partijen diverse maatregelen afgesproken om contractering te bevorderen. Gedurende de looptijd van de hoofdlijnenakkoorden monitort de NZa of

de afspraken die partijen hebben gemaakt, leiden tot verbeteringen in het contracteerproces en voert Vektis jaarlijks onderzoek uit naar het aandeel niet-gecontracteerde zorg in de ggz en wijkverpleging.

Uit onderzoek van [Vektis](#) blijkt dat het aandeel niet-gecontracteerde wijkverpleging in 2019 5,7% is. Dit betreft een daling ten opzichte van 2018 (9%) en 2017 (7,2%). Daarmee is de stijgende trend van de jaren 2016–2018 gekeerd. Dit wordt veroorzaakt door de daling van het aantal uren wijkverpleging bij niet-gecontracteerde zorg en daarmee de gemiddelde kosten per cliënt en door een daling van het aantal cliënten dat gebruik maakt van niet-gecontracteerde zorg. Voor de ggz geldt dat de omvang van de totale kosten van de niet-gecontracteerde ggz in 2019 op 8% gelijk is gebleven. Daarmee is een einde gekomen aan de groei van de niet-gecontracteerde ggz van de afgelopen jaren (in 2016 6,3%; in 2017 7,2%; in 2018 8%).

Deze gegevens voor ggz en wijkverpleging geven aan dat de inspanningen die worden ingezet om het contracteren te bevorderen hun vruchten afwerpen. Andere ontwikkelingen, zoals wijzigingen in de bekostiging, maken het aangaan van een contract naar verwachting ook aantrekkelijker.

Verzekerdeninvloed

Per 1 januari 2021 is de [wet verzekerdeninvloed](#) in werking getreden. Zorgverzekeraars moeten nu een schriftelijke inspraakregeling vastleggen en een representatieve, deskundige en onafhankelijke verzekerden-vertegenwoordiging organiseren. Daarmee is de invloed van verzekerden op het beleid van hun zorgverzekeraar wettelijk verankerd.

Zorg aan illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen

De in de begroting aangekondigde wetswijziging is nog niet gerealiseerd. Een eventuele aanpassing van de wettelijke regeling voor de financiering van medisch noodzakelijke zorg aan illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen zal worden bezien in samenhang met het voornemen de 'Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden' wettelijk te borgen.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 8 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 2 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Verplichtingen	3.533.898	2.953.820	3.157.586	4.793.651	3.387.494	3.527.717	– 140.223
Uitgaven	3.735.342	3.449.505	3.112.270	4.372.943	3.476.461	3.502.843	– 26.382
1. Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg	152.275	162.528	205.944	1.451.369	472.376	481.230	– 8.854
<i>Subsidies</i>	135.534	144.358	172.263	176.553	202.405	320.095	– 117.690
Medisch specialistische zorg	90.273	94.709	77.503	74.511	78.851	75.518	3.333
Curatieve ggz	16.715	19.320	20.832	18.719	22.433	28.401	– 5.968
Eerste lijnszorg	2.312	2.126	2.058	2.638	14.140	71.270	– 57.130
Lichaamsmateriaal	14.702	15.683	17.002	33.049	23.946	24.891	– 945
Medische producten	4.443	8.544	48.473	47.636	63.035	120.015	– 56.980
Overige	7.089	3.976	6.395	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	6.977	5.917	14.668	1.237.410	237.542	135.451	102.091
Medisch specialistische zorg	874	450	1.914	743	725	669	56
Curatieve ggz	1.307	660	864	274	685	4.927	– 4.242
Eerste lijnszorg	– 179	391	28	781	1.210	89	1.121
Lichaamsmateriaal	1.909	625	7.933	6.793	433	3.488	– 3.055
Medische producten	2.608	3.691	3.877	1.228.819	234.489	126.278	108.211
Overige	458	100	52	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	9.421	10.883	17.300	34.744	25.105	24.312	793
aCBG	1.889	3.446	1.855	2.513	4.150	1.051	3.099
aCBG	2.700	450	284	2.200	2.166	2.200	– 34
CIBG	4.832	6.987	15.161	30.031	17.847	21.061	– 3.214
Overige	0	0	0	0	942	0	942
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	343	1.370	1.713	1.374	0	1.233	– 1.233
Overige	343	1.370	1.713	1.374	0	1.233	– 1.233
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	0	0	0	139	– 139
Overige	0	0	0	0	0	139	– 139
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Garanties</i>	0	0	0	1.288	7.324	0	7.324
Overige	0	0	0	1.288	7.324	0	7.324
3. Ondersteuning van het zorgstelsel	3.583.067	3.286.977	2.906.326	2.921.574	3.004.085	3.021.613	– 17.528
<i>Subsidies</i>	27.220	51.158	76.084	100.614	107.210	149.546	– 42.336
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen	1.171	1.206	1.083	1.212	1.251	1.337	– 86
Regeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden	94	2.421	21.000	30.594	44.500	44.924	– 424
Regeling veelbelovende zorg	0	0	0	1.213	6.956	37.819	– 30.863
Medisch-specialistische zorg	25.428	47.016	42.481	51.826	42.117	54.719	– 12.602
Curatieve ggz	80	120	9.020	4.861	2.352	667	1.685
Eerste lijnszorg	0	0	0	10.908	10.034	10.069	– 35
Overige	447	395	2.500	0	0	11	– 11
<i>Bekostiging</i>	3.433.044	3.184.380	2.789.138	2.771.211	2.844.186	2.834.970	9.216
Rijksbijdrage Zorgverzekeringsfonds voor financiering van verzekerden 18-	2.493.930	2.695.900	2.749.253	2.723.169	2.796.500	2.796.500	0
Zorg illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen	37.114	37.480	39.885	48.042	47.055	38.470	8.585
Overige	902.000	451.000	0	0	631	0	631

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Vershil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
<i>Inkomensoverdrachten</i>	104.121	29.328	25.286	26.554	25.323	11.261	14.062
Overgangsregeling FLO/VUT ouderenregeling ambulancepersoneel	23.056	24.469	25.185	26.461	25.229	11.135	14.094
Overige	81.065	4.859	101	93	94	126	- 32
<i>Opdrachten</i>	3.161	3.199	2.951	10.244	13.160	9.425	3.735
Risicoverevening	1.699	1.400	1.084	1.259	1.494	2.019	- 525
Uitvoering zorgverzekeringstelsel	263	524	267	555	644	888	- 244
Medisch-specialistische zorg	0	0	0	7.208	9.416	4.120	5.296
Curatieve ggz	0	0	0	407	446	424	22
Eerste lijnszorg	0	0	0	72	202	102	100
Overige	1.199	1.275	1.600	743	958	1.872	- 914
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	15.521	14.187	12.467	7.943	7.504	10.640	- 3.136
CJIB: Onverzekerden en wanbetalers	15.521	14.187	12.467	7.943	7.504	10.640	- 3.136
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	4.725	400	5.008	6.702	5.769	933
SVB: Onverzekerden	0	3.225	400	5.008	5.760	3.877	1.883
Overige	0	1.500	0	0	942	1.892	- 950
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	0	0	0	0	2	- 2
VenJ: Bijdrage C2000	0	0	0	0	0	2	- 2
Ontvangsten	8.906	5.701	6.158	12.924	133.534	260.053	- 126.519
Overige	8.906	5.701	6.158	12.924	133.534	260.053	- 126.519

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

E. Toelichting op de instrumenten

1. Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg

Subsidies

Medisch-specialistische zorg

Per 1 juli 2020 zijn de netwerkzorgactiviteiten op het gebied van palliatieve zorg van IKNL (Integraal Kankercentrum Nederland) en Fibula (Stichting Fibula Platform Netwerken Palliatieve Zorg Nederland) samengevoegd bij Fibula. De subsidie wordt vanaf nu verleend vanuit een ander artikel (artikel 3) en de activiteiten worden gecontinueerd door Fibula. De overheveling van activiteiten heeft in 2021 geleid tot een lagere uitgave van € 3,7 miljoen binnen artikel 2 op subsidies Medisch specialistische zorg.

Tijdens de begrotingsbehandeling 2021 is een amendement ingediend om in 2021 € 3 miljoen beschikbaar te stellen voor onderzoek naar gender en gezondheid (Kamerstukken II 2020/21, [35 570, nr. 39](#)). De uitvoering van dit amendement is vertraagd. Teneinde dit amendement uit te kunnen voeren wordt € 2,5 miljoen van de € 3 miljoen die in 2021 beschikbaar zijn gesteld voor de uitvoering van het amendement doorgeschoven naar 2022.

Gezien de jaarlijkse onderuitputting is in 2021 ter dekking van problematiek op de begroting van VWS een taakstellende korting verwerkt. Voor artikel 2 is deze korting bij het opstellen van de begroting voor een groot deel verwerkt op dit budget. Daarnaast is in de eerste suppletoire begroting 2021 een aanvullende, meerjarige korting van € 3,1 miljoen verwerkt op dit onderdeel. Zoals vermeld in de tweede suppletoire begroting, heeft de daadwerkelijke onderuitputting op andere budgetten binnen artikel

2 plaatsgevonden en zijn de middelen die vrijvallen (ca. €13,5 miljoen) overgeboekt van de betreffende budgetten naar dit budget om de taakstelling te realiseren. Daarnaast is er sprake van een aantal kleine mutaties die per saldo ertoe leiden dat de uitgaven op dit budget in 2021 € 3,3 miljoen hoger uitvallen.

Curatieve GGZ

Zoals aangekondigd in de Kamerbrief van 6 juli 2021 (Kamerstukken II 2020/21, [25424, nr. 589](#)) over de stand van zaken aanpak voor personen met verward gedrag, is het programma voor de vervolgaanpak 'lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag' van start gegaan. Om het programma zoals aan de Kamer toegezegd te kunnen uitvoeren, heeft in de tweede suppletoire begroting een kasschuif plaatsgevonden om in de juiste jaren over de middelen te kunnen beschikken. Daarom is circa € 2,9 miljoen uit 2021 doorgeschoven naar latere jaren. Vervolgens is voor de uitvoering van dit programma in 2021 een bedrag van € 3,7 miljoen overgeheveld naar artikel 1. Daarnaast is er sprake van een aantal kleine mutaties die per saldo ertoe leiden dat het budget in totaal met circa € 6,0 miljoen is verlaagd.

Eerstelijnszorg

VWS stelt middelen beschikbaar voor een subsidieregeling ten behoeve van investeringen in de wijkverpleging. De Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging ('SOW') kan onder meer gebruikt worden om tijd vrij te maken voor intervisie, voor projecten gericht op samenwerking, of om administratieve lasten te verminderen. Zoals vermeld in de eerste suppletoire begroting 2021, is de regeling in het voorjaar 2021 gepubliceerd. Dit is later dan verwacht waardoor de middelen niet volledig konden worden ingezet. Daarom is het budget voor deze regeling in 2021 met een bedrag van € 40 miljoen verlaagd. In latere jaren is het budget voor deze regeling met hetzelfde bedrag verhoogd. Voor de uitvoeringskosten van deze regeling door de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) is in 2021 € 1,5 miljoen overgeboekt naar het instrument bijdrage agentschappen binnen artikel 2.

Zoals vermeld in de tweede suppletoire begroting 2021, waren de beschikbare middelen aanvankelijk geraamd als subsidiemiddelen maar zijn uiteindelijk weggezet in de vorm van een opdracht aan de Rijksdienst Ondernemend Nederland (RVO), die de regeling uitvoert. De verlaging van het budget met € 18,5 miljoen betreft een overheveling van het beschikbare budget voor de subsidieregeling in 2021 naar het opdrachtenbudget eerstelijnszorg. Daarnaast is er sprake van een aantal andere, kleine mutaties. Per saldo leidt dit tot een verlaging van het budget met € 57,1 miljoen.

Medische producten

De lagere uitgaven voor subsidies Medische Producten zijn grotendeels het gevolg van kasschuiven naar 2022 in verband met uitblijvende besluitvorming over de eventuele bouw van een nieuwe reactor voor de productie van de grondstof voor medische radio-isotopen (Pallas) en medicatieoverdracht (€ 53 miljoen). Daarnaast is budget overgeheveld naar andere departementen en artikelen voor regeneratieve geneesmiddelen (€ 1,5 miljoen) en de bijdragen Nictiz en Fast (€ 1,5 miljoen). Ook heeft een overheveling naar artikel 10 plaatsgevonden van budget in verband met voorbereiding van een kabinetsbesluit over Pallas (€ 2,3 miljoen). Er waren tot slot hogere

uitgaven (€ 5 miljoen) in verband met een lening ten behoeve van productiefaciliteit medische isotopen in Groningen. Daarnaast is er sprake van een aantal andere, kleine mutaties. Dit heeft er per saldo toe geleid dat de uitgaven onder deze post ca. € 57,0 miljoen lager zijn uitgevallen.

Opdrachten

Curatieve GGZ

De uitgaven geraamd onder de post opdrachten Curatieve ggz zijn € 4,2 miljoen lager uitgevallen. Zoals toegelicht onder subsidies medisch specialistische zorg, is gezien de jaarlijkse onderuitputting op de VWS-begroting in 2021 een taakstellende korting verwerkt. Voor artikel 2 is deze taakstelling bij het opstellen van de begroting voor een groot deel verwerkt op het budget subsidies Medisch Specialistische Zorg. Zoals vermeld in de tweede suppletoire begroting, heeft de daadwerkelijke onderuitputting op andere budgetten binnen artikel 2 plaatsgevonden en zijn de middelen die vrijvallen overgeboekt van de betreffende budgetten naar het budget subsidies Medisch Specialistische Zorg om de taakstelling in te vullen. Dit budget is dientengevolge met € 2,1 miljoen verlaagd. Het resterende deel van de lagere uitgaven betrof meerdere (kleine) mutaties, waaronder een overboeking van ca. €1,3 miljoen euro van dit budget een andere directie voor uitvoering van de Campagne 'Hey, het is oké' en een bedrag van circa € 0,7 miljoen is overgeboekt naar J&V voor het ketenbureau WVGZ.

Lichaamsmateriaal

De uitgaven op deze post zijn € 3,0 miljoen lager uitgevallen. Dit komt voornamelijk door het niet uitvoeren van een grote mediacampagne rond orgaandonatie.

Medische producten

De hogere uitgaven hebben betrekking op de bevoorschotting aan Mediq voor het Landelijk coördinatiecentrum Hulpmiddelen.

Bijdrage aan agentschappen

aCBG

De bijdrage aan het agentschap aCBG is € 3,1 miljoen hoger uitgevallen door de beoordeling en monitoring van coronavaccins, tekorten bij het meldpunt en een grondstoffendatabase.

CIBG

De lagere uitgaven van € 3,2 miljoen worden met name veroorzaakt door lagere beheerskosten voor het LCH/CIBG door een later dan geplande overdracht van taken naar het CIBG.

Garanties

Overige

In het voorjaar van 2020 zijn afspraken gemaakt met onder andere DSM voor de opstart van productie van beschermingsmiddelen in Nederland. VWS heeft destijds garant gestaan voor de investeringsrisico's voor het in productie brengen van een meltblown machine, bedoeld voor de levering van een essentiële grondstof van medische mondkapjes. Door gedaalde grondstofprijzen heeft DSM aangegeven dat de exploitatie niet kosten-dekkend tot stand kan worden gebracht. Er is op basis van de afgegeven garantie een beroep gedaan op het Rijk om tegemoet te komen in de investeringsrisico's. De garantie is afgesloten in 2020 voor € 7,1 miljoen, die in 2021 is afgewikkeld. Daarnaast is er sprake van een betaling naar aanleiding

van afgegeven garanties voor COVID-geneesmiddelen (€ 0,2 miljoen). Dit heeft er per saldo toe geleid dat de post garanties € 7,3 miljoen hoger is uitgevallen.

3. Ondersteuning van het zorgstelsel

Subsidies

Regeling veelbelovende zorg

Er is sprake van een regeling, waarvan de uitvoering nog niet volledig op stoom gekomen is. Daardoor is er van het in 2021 beschikbare budget € 30,9 miljoen niet tot besteding gekomen.

Medisch-specialistische zorg

Op 18 juni 2019 is de beleidsregel van de Minister voor Medische Zorg houdende regels voor het subsidiëren van regionale partnerschappen voor het stimuleren van digitale informatie-uitwisseling in de geboortezorgketen in Nederland gepubliceerd. Dit betreft de beleidsregel subsidiëring Versnelingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional Babyconnect. Om de regeling te kunnen uitvoeren, heeft een kasschuif plaatsgevonden om in de juiste jaren over de middelen te kunnen beschikken waardoor dit budget in 2021 met circa € 2,1 miljoen lager uitvalt.

Zoals toegelicht onder subsidies medisch specialistische zorg is, gezien de jaarlijkse onderuitputting op de VWS-begroting in 2021 een taakstellende korting verwerkt. Voor artikel 2 is deze taakstelling bij het opstellen van de begroting voor een groot deel verwerkt op het budget subsidies Medisch Specialistische Zorg. Zoals vermeld in de tweede suppletoire begroting, heeft de daadwerkelijke onderuitputting op andere budgetten binnen artikel 2 plaatsgevonden en zijn de middelen die vrijvallen overgeboekt van de betreffende budgetten naar het budget subsidies Medisch Specialistische Zorg om de taakstelling in te vullen. Dit budget is dientengevolge met € 10,4 miljoen verlaagd. Als gevolg van deze zaken is het totale budget met € 12,6 miljoen verlaagd.

Bekostiging

Onverzekerbare vreemdelingen

De uitgaven in het kader van de Regeling zorg aan illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen zijn € 8,6 miljoen hoger dan geraamd, vanwege de wettelijke basis van deze regeling kunnen de uitgaven hoger uitvallen dan de oorspronkelijke raming.

Inkomensoverdrachten

FLO/VUT

Bij de afschaffing van de regelingen rond Functioneel Leeftijdsontslag/Vervoegde Uittreding (FLO/VUT) zijn afspraken gemaakt over de vergoeding van het overgangsrecht ouderenregelingen voor de verschillende ambulancediensten om de continuïteit van ambulancezorg te garanderen. De kosten van het overgangsrecht zijn in de tarieven voor de ambulancediensten verwerkt. Met de ambulancediensten is een overeenkomst gesloten, waarin is geregeld dat een groot deel van de kosten bij het ministerie van VWS gedeclareerd kan worden. De uitgaven voor de FLO/VUT-ouderenregeling ambulancepersoneel vallen dit jaar € 14,0 miljoen hoger uit, onder andere als gevolg van wijzigingen in fiscale regelgeving waarvan is afgesproken dat de budgettaire risico's hiervan voor rekening komen van het ministerie van VWS zijn.

Opdrachten

Medisch-specialistische zorg

De uitgaven voor dit budget zijn € 5,3 miljoen hoger uitgevallen door het verstrekken van opdrachten die verband houden met de bestrijding van corona; waaronder de voortzetting van de activiteiten van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS).

Bijdrage aan agentschappen

CJIB: Onverzekerden en wanbetalers

De uitgaven voor deze post zijn € 3,1 miljoen lager uitgevallen. Doordat er meer broninhoudingen via CRI zijn afgehandeld, is er bij het CJIB in 2021 een lagere instroom van zaken en minder dwangbevelen. Dit brengt met zich mee dat minder Fte's en ook minder materiele uitgaven benodigd waren. Hierdoor is de realisatie in 2021 € 1,6 miljoen lager uitgekomen. Daarnaast heeft binnen het totale bedrag wat toegekend is voor de wanbetalers en onverzekerden een herschikking van € 1,5 miljoen plaatsgevonden. Hierdoor is het kader voor het CJIB verlaagd en voor het SVB verhoogd.

Ontvangsten

Bij de ontvangsten is sprake van een tegenvaller van circa € 126,5 miljoen. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt doordat er een bedrag van € 250 miljoen was geraamd aan ontvangsten uit verkoop (door het Landelijk Consortium Hulpmiddelen) van persoonlijke beschermingsmaterialen en testmateriaal, maar dat er door het LCH slechts een bedrag van € 132 miljoen is ontvangen.

4.3 Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

A. Algemene doelstelling

Een stelsel voor maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg dat 1. ieder mens in staat stelt om zijn leven zo lang mogelijk zelf in te vullen en 2. – wanneer dit nodig is - thuis of in een instelling kwalitatief goede ondersteuning en zorg biedt. Daarbij worden ondersteuning en zorg geboden aansluitend op informele vormen van hulp. De complexiteit van de zorgvraag en de weerbaarheid van de burger staan centraal bij het bieden van passende zorg. Er wordt gestreefd naar welbevinden en een afname van de afhankelijkheid van ondersteuning en zorg. Dit alles tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten.

B. Rol en verantwoordelijkheid

De minister is verantwoordelijk voor een effectief en efficiënt werkend systeem van langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning in Nederland. Mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, dienen dit of thuis of in een instelling op maat en van een goede kwaliteit te krijgen. Gemeenten dragen zorg voor de ondersteuning via de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015).

Voor mensen met een blijvende behoefte aan permanent toezicht en die 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben, is zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) beschikbaar. Zorgkantoren sluiten namens Wlz-uitvoerders overeenkomsten met zorgaanbieders voor het leveren van verzekerde zorg. Het kan onder andere gaan om verblijf in een instelling, persoonlijke verzorging en verpleging en/of geneeskundige zorg in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

De minister is verantwoordelijk voor:

Stimuleren:

- en aanjagen van een adequate uitvoering van betreffende wetten en vernieuwing in de maatschappelijk ondersteuning en de langdurige zorg. Vernieuwing wordt hoofdzakelijk door burgers, cliëntenorganisaties, gemeenten, zorg- en welzijnsaanbieders en zorgverzekeraars vormgegeven.
- van de ontwikkeling en verspreiding van kennis, waaronder goede voorbeelden en innovaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg en initiatieven om de kwaliteit en het innoverend vermogen van de ondersteuning en zorg te versterken.

Financieren:

- van de Wmo 2015 en de Wlz.
- van partijen die een belangrijke rol vervullen binnen het stelsel.

Regisseren:

- vaststellen van de wettelijke kaders van de Wmo 2015 en de Wlz en sturen door het maken van bestuurlijke afspraken en door gebruik te maken van de bevoegdheid van interbestuurlijk toezicht.
- monitoren en evalueren van de werking van de Wmo 2015 en de Wlz.

C. Beleidsconclusies

Opvolging commissie Dannenberg

Voor beschermd wonen lag de focus op de implementatie van het advies ‘[Van beschermd wonen naar een beschermd thuis](#)’. Hierbij is de wens dat meer kwalitatief goede, beschikbare en flexibele hulp dichtbij mensen georganiseerd wordt. Dus een verschuiving van intensieve ondersteuning intramuraal naar passende ambulante begeleiding gericht op herstel en participatie (sociale inclusie). Als onderdeel van deze gewenste beweging is vooral gewerkt aan voorbereidingen op de decentralisatie van de taak naar alle gemeenten, zoals het nieuwe verdeelmodel beschermd wonen en het wetsvoorstel woonplaatsbeginsel. Gemeenten zijn op diverse manieren ondersteund in het realiseren van de gewenste transitie. Het transitieteam Beschermd Thuis bestaat uit adviseurs die ingezet kunnen worden bij ondersteuningsvragen op het gebied van bijvoorbeeld samenwerkingsafspraken, (gezamenlijke) inkoop en spreiding en ambulantisering van voorzieningen. Het Expertteam Weer Thuis ondersteunt gemeenten, corporaties en instellingen bij het maken van (prestatie)afspraken over huisvestingsvraagstukken.

Aanpak dakloosheid

Voor de aanpak van dakloosheid was de inzet erop gericht om dakloosheid zoveel mogelijk te voorkomen, de kwaliteit van de opvang te verbeteren en – met name – passende woonplekken met begeleiding te realiseren. De inzet concentreerde zich binnen twee programma’s: het [Actieprogramma dak- en thuisloze jongeren](#) (2019) en [Een \(t\)huis, een toekomst](#), de brede aanpak van dak- en thuisloosheid (2020). In 2021 is de dienstverlening aan (dreigend) dak- en thuisloze jongeren in 14 pilotgemeenten sterk verbeterd, onder andere door inzet van de jongerenregisseur. In het kader van de brede aanpak van dak- en thuisloosheid zijn alle centrumgemeenten door middel van extra middelen (€ 200 miljoen) ondersteund om de visie van ‘opvang naar wonen’ uit te voeren. Er zijn concrete handvatten ontwikkeld om doelstellingen rondom preventie, opvang en wonen te verwezenlijken. Deze inzet heeft onder andere tot de realisatie van ruim 5000 extra woonplekken en schaalverkleining in de opvang geleid. Daarnaast is in 2021 aandacht geweest voor de gevolgen van de door het kabinet afgekondigde maatregelen voor dak- en thuisloze mensen en de maatschappelijke opvang. Op de momenten dat sprake was van een landelijke lockdown met het advies ‘blijf zoveel mogelijk thuis’ is de opvang voor alle dakloze mensen opengesteld.

Actieagenda schadelijke praktijken

De actieagenda schadelijke praktijken is in 2021 volgens plan uitgevoerd. De doelen van de actieagenda waren het eerder in beeld brengen, duurzaam stoppen en oplossen van deze vormen van geweld. Hierbij was het doel om dit te realiseren door onder andere het versterken van de samenwerking door veldpartijen, bewustwording creëren bij professionals, omstanders en slachtoffers en ondersteunen van gemeenten bij het ontwikkelen van een aanpak. Dankzij de inspanningen vanuit de actieagenda bestaat er meer samenwerking en samenhang tussen organisaties die zich inzetten om schadelijke praktijken tegen te gaan. Zo wordt er door verschillende partijen (onder andere kennisinstituten en kleinere zelforganisaties die deel uitmaken van de gemeenschappen) samengewerkt aan een voorlichtingscampagne voor slachtoffers, omstanders en

hulpverleners. Voor professionals die onder de Wet verplichte meldcode vallen worden e-learnings ontwikkeld zodat zij beter signalen kunnen herkennen en hierop kunnen handelen. Daarnaast is een zogenaamde routekaart ontwikkeld voor gemeenten en Veilig Thuis-organisaties waarin is opgenomen welke hulp door wie kan worden geboden aan slachtoffers. In juli 2021 vond een zomercampagne plaats voor de preventie van huwelijksdwang, achterlating en vrouwelijke genitale verminking, vanwege het risico op uitreizen tijdens de vakantieperiode. Het was gericht op slachtoffers en omstanders, en vond plaats via sociale media, advertenties op Schiphol, en verspreiding van voorlichtingsmaterialen aan gezinnen via sleutelpersonen. Met een driejarige aan Federatie van Somalische Associaties in Nederland (FSAN) worden nieuwe sleutelpersonen opgeleid en krijgen bestaande sleutelpersonen bijscholing over de verschillende vormen van schadelijke praktijken. Jaarlijks worden middels deze subsidie 150 huiskamergesprekken gevoerd door sleutelpersonen en hiermee worden minimaal 900 ouders geïnformeerd over schadelijke praktijken.

Programma Onbeperkt Meedoen

Op 14 juni 2018 is het kabinet het programma *Onbeperkt meedoen!* gestart (Kamerstukken II 2017/18, [24 170, nr. 177](#)). De ambitie van dit programma - gebaseerd op het VN-verdrag handicap - is dat mensen met een beperking meer naar eigen wens en vermogen kunnen meedoen aan de samenleving, net als ieder ander. Hoofddoel van het programma is dat mensen met een beperking merkbaar minder drempels gaan tegenkomen die het meedoen in de weg staan.

De Tweede Kamer heeft november 2021 de eindrapportage over de jaren 2018 – 2021 en indicatorenmeting van het programma ontvangen met hierin een overzicht van activiteiten, resultaten en effecten (Kamerstukken II 2021/22, [24 170, nr. 251](#)). De Tweede Kamer heeft september 2021 ook de evaluatie van het programma ontvangen, waarop in de eindrapportage wordt gereflecteerd (Kamerstukken II 2020/21, [24 170, nr. 246](#)).

Algemeen beeld is dat er de afgelopen jaren geïnvesteerd is in de landelijke beweging naar toegankelijkheid en inclusie en deze beweging groeit door. Dat is in de eindrapportage 2018 – 2021 terug te zien in de uiteenlopende initiatieven die gedurende het programma zijn opgestart en waarvan een groot aantal ook de komende jaren doorlopen, bijvoorbeeld op de terreinen arbeidsmarkt, onderwijs en openbaar vervoer.

De implementatie van het VN-verdrag handicap is nog zeker niet af. Mensen met een beperking ervaren immers nog steeds drempels in het dagelijks leven, waardoor mee kunnen doen niet altijd vanzelfsprekend is. Bij de start van het programma was reeds bekend dat het volledig realiseren van de ambitie uit het VN-verdrag handicap verder reikt dan de duur en reikwijdte van het programma *Onbeperkt meedoen!* De staatssecretaris van VWS werkt nu samen met betrokken partners, in lijn met de motie Westerveld/Werner (Kamerstukken II 2021/22, [35925 XVI, nr. 59](#)), een plan van aanpak uit voor het vervolg van de implementatie.

Eén tegen eenzaamheid

De doelstelling van het programma Eén tegen eenzaamheid is eenzaamheid onder ouderen te signaleren, bespreekbaar te maken en duurzaam aan te pakken (Kamerstukken II 2021/22, [29538, nr. 330](#)). Inmiddels zijn 263 aangesloten gemeenten in Nederland daar actief mee aan de slag en krijgen

zij ondersteuning en advies bij het vormen van lokale coalities met o.a. lokale ondernemers, sportverenigingen en vrijwilligers. De Nationale Coalitie tegen eenzaamheid is in 2021 gegroeid tot 168 landelijke bedrijven en organisaties. Dit is een invloedrijk netwerk dat samenwerkt om dicht bij de leefwereld van ouderen het verschil te maken. Het programma heeft meerdere instrumenten ingezet. Met het ZonMw-programma 'Versterking aanpak eenzaamheid' wordt ingezet op financiering, begeleiding en ondersteuning van interventies en initiatieven tegen eenzaamheid. De kennis uit deze initiatieven en interventies komt de komende twee jaar beschikbaar. Een publiekscampagne deed de oproep *'een klein gebaar kan het verschil maken'*.

De eenzaamheid is, mede door de coronacrisis, licht toegenomen. Bij ouderen van 55% naar 56%. In de gehele bevolking van 18 jaar en ouder is het percentage toegenomen van 43% in 2016 naar 47% in 2020. De toename is het grootst in de jongste leeftijdsgroep van 18 tot en met 34 jaar⁸⁹. Eenzaamheid is een hardnekkig en complex probleem. De initiële programmaperiode is afgerond, maar aandacht voor eenzaamheid in Nederland blijft hard nodig. Het programma Eén tegen eenzaamheid wordt daarom voortgezet.

Toegang tot de Wlz voor mensen met een psychische stoornis.

De Wlz is per 1 januari 2021 opengesteld voor mensen met een psychische stoornis. In aanloop naar 2021 zijn er, met name in de laatste maanden van 2020, meer ggz-aanvragen ingediend dan verwacht (Kamerstukken II, 2020/21, [34104, nr. 321](#), Kamerstukken II 2021/22, [34104, nr. 342](#)). Het beoordelingsproces van het CIZ is daardoor doorgelopen in 2021. Het CIZ heeft maatregelen getroffen om de toegenomen werkvoorraad terug te brengen naar de gebruikelijke omvang (Kamerstukken II 2021/22, [34104, nr. 350](#)). Op 1 januari 2022 zijn er in totaal ca. 24.000 indicaties voor mensen met een psychische stoornis afgegeven. De hogere instroom heeft geleid tot bijstellingen van het Wlz-kader (zie ook Financieel Beeld Zorg). De openstelling van de Wlz voor mensen met een psychische stoornis is geëvalueerd (Kamerstukken II 2021/22, [34104, nr. 344](#)). In het evaluatierapport wordt ingegaan op de oorzaken waardoor het aantal indicaties voor de volwassenen ggz hoger is uitgevallen. Het rapport is verder positief over de gekozen implementatiestrategie en de bijbehorende samenwerking met de verschillende veldpartijen. Cliënten en naasten blijken positief tegenover de gemaakte overstap naar de Wlz te staan. Daarnaast is na een intensieve verkenning geconcludeerd dat het niet verantwoord is om de Wlz open te stellen voor jeugdigen met een psychische stoornis (Kamerstukken II 2021/22, [34104, nr. 344](#)). Dit betekent dat deze jongeren blijven aangewezen op de benodigde hulp op grond van de Jeugdwet.

Wachtlijsten langdurige zorg

In 2020 hebben de zorgkantoren aangegeven dat zij bij de zorgbemiddeling meer rekening gaan houden met de behoeften van de cliënt. Sindsdien gaan de zorgkantoren proactief na wat de behoefte van de cliënt is en heeft de NZa het toezicht op de uitvoering van de zorgplicht door zorgkantoren geïntensiveerd. Tevens is de wachtlijstregistratie zodanig aangepast, dat deze nu een meer realistisch beeld geeft van het aantal wachtenden en hun

⁸⁹ www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/trend

specifieke situatie. De categorieën actief wachtend en niet-actief wachtend zijn in de loop van 2021 uitgefaseerd, zoals toegezegd in mijn brief van 24 december 2020 (Kamerstukken II 2020/21, [31765, nr. 541](#)).

De omvang van de wachtlijst is in 2021, ondanks de hogere instroom van cliënten met een psychische stoornis, afgenomen. Een groot deel van de cliënten wacht op een plek van voorkeur en geniet wel degelijk zorg. Het aantal actief te plaatsen cliënten op 1 december 2021 bedraagt 3.237 (EIND FEB VOLGT 31-12-2021). Waarschijnlijk hangt de afname van de wachtlijst ook samen met corona, waardoor mensen een verhuizing naar een instelling uitstellen.

Het merendeel van de gemeenten heeft inmiddels een woon-zorgvisie opgesteld. De volgende stap is te komen tot concrete prestatieafspraken over de uitbreiding van het aantal verpleegzorgplekken. In de bestuurlijke afspraken tussen de veldpartijen en de ministeries van BZK en VWS van 8 april 2021 zijn ambities uitgesproken. Dit gaat onder meer over de ambitie om te komen tot een uitbreiding van 25.000 verpleegzorgplekken in de komende 5 jaar en wat van de verschillende partijen wordt gevraagd om deze ambitie te realiseren (Kamerstukken II 2021/22, [31765, nr. 568](#)).

Nationale Dementiestrategie

Het afgelopen jaar is een start gemaakt met de Nationale Dementiestrategie 2021-2030 (Kamerstukken II 2019/20, [25424, nr. 491](#)). De programmastructuur is in de steigers gezet en langs de drie hoofdthema's van de strategie is begonnen met de verdere uitwerking ervan.

Thema 1 'Dementie de wereld uit' betreft een 10-jarig onderzoeksprogramma. De opdracht voor het uitzetten van de verschillende onderzoeken is aan ZonMw verleend. Inmiddels zijn enkele onderzoeken gestart. Verder zijn de voorbereidingen getroffen om begin 2022 aan enkele grote consortia onderzoeksopdrachten te verschaffen, van fundamenteel onderzoek tot aan de vertaling naar de (zorg)praktijk.

In het kader van Thema 2 'Mensen met dementie tellen mee' is het programma Samen Dementievriendelijk van Alzheimer Nederland ondersteund. Dit programma richt zich op burgers, bedrijven en organisaties om meer aandacht te hebben voor mensen met dementie. Er is in 2021 ook ingezet op onderzoek naar het aanbod van zinvolle dagactiviteiten ([Onderzoek dagactiviteiten mensen met dementie_0.pdf \(movisie.nl\)](#)). Zinvolle dagactiviteiten kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van leven.

Thema 3 'Steun op maat bij leven met dementie' richt zich op de verdere verbetering van de zorg aan en de ondersteuning van mensen met dementie en ook hun naasten. Het afgelopen jaar is via Dementie Netwerken Nederland (DNN) ingezet op versterking van de regionale dementienetwerken, waardoor de zorg en ondersteuning voor mensen met dementie verbeterd wordt. Ook is begonnen met de doorontwikkeling van het Register DementieZorg en Ondersteuning. Dit register biedt de regionale netwerken bruikbare handvatten om de zorg en ondersteuning binnen hun netwerkregio te verbeteren. Voor de implementatie van de Zorgstandaard Dementie, die uiterlijk in 2025 door alle zorgprofessionals gevolgd moet worden, is een leidraad ontwikkeld.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 9 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 3 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Verplichtingen	3.973.923	4.981.713	8.287.933	14.199.190	14.790.146	11.515.376	3.274.770
Uitgaven	3.818.357	3.908.966	6.110.787	10.062.532	12.186.970	11.391.316	795.654
1. Participatie en zelfredzaamheid van mensen met beperkingen	87.246	105.411	154.852	214.609	165.522	196.346	– 30.824
<i>Subsidies</i>	25.771	24.134	38.092	102.981	64.234	60.253	3.981
Toegang tot zorg en ondersteuning	1.367	3.436	2.915	4.440	9.286	13.780	– 4.494
Passende zorg en levensbrede ondersteuning	0	0	0	4.966	25.182	23.448	1.734
Inclusieve samenleving	0	0	0	70.834	14.734	10.236	4.498
Kennis en informatiebeleid	0	0	0	7.879	11.571	10.974	597
Overige	24.404	20.698	35.177	14.862	3.461	1.815	1.646
<i>Opdrachten</i>	61.475	81.277	80.829	73.166	57.504	91.771	– 34.267
Bovenregionaal gehandicaptenvervoer	56.908	57.187	63.678	62.153	48.948	61.204	– 12.256
Toegang tot zorg en ondersteuning	0	0	0	499	187	1.780	– 1.593
Passende zorg en levensbrede ondersteuning	0	0	0	2.287	2.933	3.005	– 72
Inclusiviteit	0	0	231	2.538	2.747	11.076	– 8.329
Kennis, informatie en innovatiebeleid	0	0	0	0	170	1.525	– 1.355
Aanbesteden Sociaal Domein	0	0	298	1.244	1.146	3.495	– 2.349
Overige	4.567	24.090	16.622	4.445	1.373	9.686	– 8.313
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	0	0	0	6.865	16.891	1.500	15.391
Overige	0	0	0	6.865	16.891	1.500	15.391
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	0	7.531	12.583	11.280	13.714	– 2.434
Overige	0	0	7.531	12.583	11.280	13.714	– 2.434
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	0	4.714	8.313	0	8.313
Overige	0	0	0	4.714	8.313	0	8.313
<i>Storting/onttrekking begrotingsreserve</i>	0	0	28.400	14.300	7.300	29.108	– 21.808
Stimulerings regeling wonen en zorg	0	0	28.400	14.300	7.300	29.108	– 21.808
2. Zorgdragen voor langdurige zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten	3.731.111	3.803.555	5.955.935	9.847.923	12.021.448	11.194.970	826.478
<i>Subsidies</i>	97.606	88.693	129.876	110.281	159.281	163.589	– 4.308
Zorg merkbaar beter maken	70.952	57.106	89.563	53.910	77.359	84.254	– 6.895
Kennis, informatie en innovatiebeleid	2.391	1.159	2.167	14.349	37.129	36.013	1.116
Palliatieve zorg en ondersteuning	24.263	30.428	38.146	42.022	44.793	43.322	1.471
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bekostiging</i>	3.516.700	3.602.000	5.660.000	9.566.500	11.681.043	10.889.200	791.843
Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK)	3.516.700	3.602.000	3.710.000	3.666.500	4.101.700	4.039.200	62.500
Bijdrage Wlz	0	0	1.950.000	5.900.000	7.579.343	6.850.000	729.343
<i>Inkomendoverdrachten</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	4.733	7.064	35.051	36.216	31.566	18.132	13.434
Zorgdragen voor langdurige zorg	4.733	7.064	35.051	36.216	31.566	18.132	13.434
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	0	0	244	45	427	0	427
Overige	0	0	244	45	427	0	427
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	112.072	105.798	130.764	134.881	148.007	124.049	23.958
Uitvoeringskosten Sociale Verzekerings Bank	112.072	40.098	44.264	37.181	42.317	32.296	10.021
Uitvoeringskosten Centrum Indicatiestelling Zorg	0	65.700	86.500	97.700	105.690	91.753	13.937
Bijdragen aan medeoverheden	0	0	0	0	1.124	0	1.124

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Overige	0	0	0	0	1.124	0	1.124
Ontvangsten	9.588	5.694	9.577	6.772	10.547	5.691	4.856
Overige	9588	5694	9577	6772	10547	5691	4.856

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

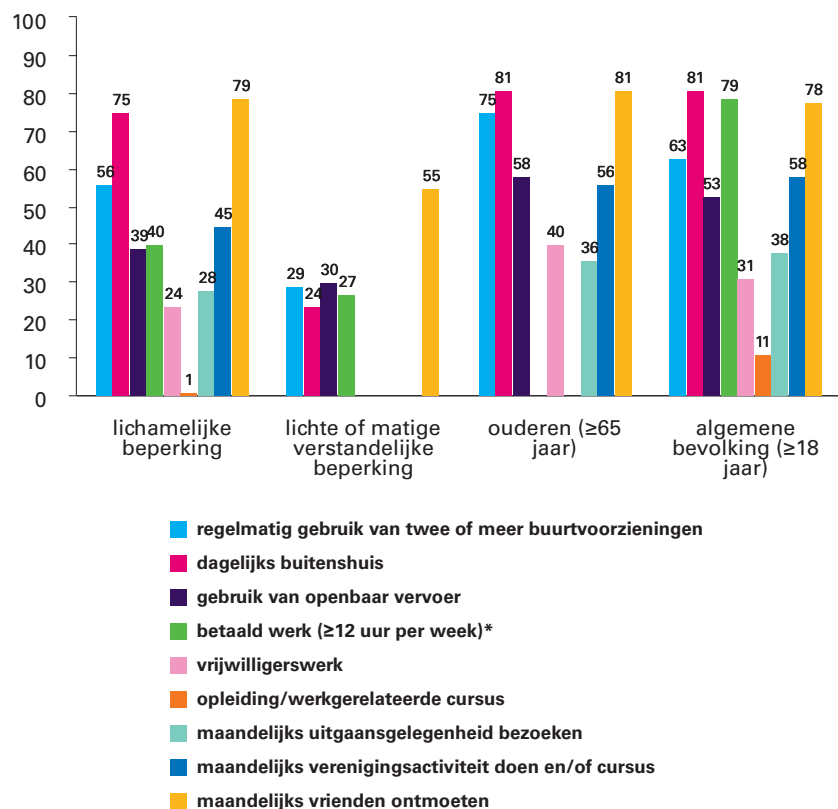
2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerpbegroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

E. Toelichting op de instrumenten

1. Participatie en zelfredzaamheid van mensen met beperkingen

Figuur 3 Kengetal: De participatie van mensen met een lichamelijke beperking, lichte of matige verstandelijke beperking, ouderen (≥ 65 jaar) en de algemene bevolking in 2020 (percentages)^{1,2,3}



1 * < 65 jaar. Bij mensen met een verstandelijke beperking gaat het om (on)betaald werk, zowel 65-plus als 65-min

2 Bron: Notitie NIVEL Participatiecijfers 2010 – 2020

3 Bovenstaande kengetallen geven inzicht in de participatie van mensen met beperkingen, ouderen en de algemene bevolking op negen deelgebieden in 2020 op basis van de Notitie NIVEL Participatiecijfers 2010–2020.

Kernbevindingen participatie 2010-2020

Het jaar 2020 zorgt voor een afnemende trend van de totale participatie van mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking en de algemene bevolking op de lange en korte termijn en een afnemende trend bij ouderen op de korte termijn. Ook in de algemene bevolking zien we een afname van totale participatie.

De invloed van de beperkende maatregelen in 2020 is ook zichtbaar in deze kerncijfers: uitgaan en het gebruik van openbaar vervoer is tussen 2019 en 2020 bij mensen met een lichamelijke beperking, verstandelijke beperking en bij ouderen gedaald.

Door de afname van participatie in 2020 onder de algemene bevolking (met uitzondering van betaald werk) zijn de verschillen met andere groepen op sommige gebieden kleiner geworden, bijvoorbeeld bij gebruik van buurtvoorzieningen en dagelijks buitenshuis komen van mensen met een lichamelijke beperking. Ouderen hebben in 2020 meer gebruik gemaakt van het openbaar vervoer dan mensen in de algemene bevolking.

Andere verschillen zijn juist groter geworden, zo is er een groter verschil tussen de algemene bevolking en mensen met een verstandelijke beperking qua betaald werk en dagelijks buitenshuis komen.

Meer mensen met een lichamelijke beperking zijn betaald werk gaan doen in de periode 2017-2020. Een dergelijke toename is sinds 2010 ook aanwezig binnen de algemene bevolking.

Subsidies

Toegang tot zorg en ondersteuning

De neerwaartse bijstelling van het budget betreft met name de overboeking via het Gemeentefonds van ruim € 4,6 miljoen voor 18 koplopergemeenten cliëntondersteuning. Dit is reeds in de eerste suppletoire begroting toegelicht.

Inclusieve samenleving

De ophoging betreft met name extra uitgaven (€ 3,8 miljoen) voor de in 2020 toegekende subsidies van de regeling SET-COVID-19 2.0. Deze subsidieregeling is inmiddels gesloten. Daarnaast is circa € 1 miljoen op dit instrument verantwoord van subsidies voor de initiatieffase van de stimuleringsregeling Wonen en Zorg. Deze middelen zijn overgeheveld van het instrument begrotingsreserve.

Opdrachten

Bovenregionaal gehandicaptenvervoer

Door maatregelen in het kader van de bestrijding van corona is minder gebruik gemaakt van het bovenregionaal gehandicapten vervoer.

Inclusiviteit

De bijstelling betreft onder meer in de eerste suppletoire begroting verwerkte overboekingen naar andere artikelen van de VWS-begroting (social trials dementie bij ZonMw en voor publiekcampagnes mantelzorg en Een tegen Eenzaamheid). Daarnaast is € 6 miljoen van de beschikbare middelen voor de stimuleringsregeling Wonen en Zorg via een kasschuif doorgeschoven naar latere jaren.

Aanbesteden sociaal domein

De neerwaartse bijstelling betreft onder andere een overboeking van €1 miljoen naar subsidies Toegang tot zorg en ondersteuning t.b.v. een subsidie aan de VNG voor regioteams. Daarnaast is sprake van een onderbesteding van €1,3 miljoen doordat een aantal activiteiten waar onder opleidingen vanwege de covid-19 maatregelen niet uitgevoerd konden worden. Deze negatieve bijstelling van €1,3 miljoen is eerder in de 2e suppletoire begroting verwerkt.

Overige

De neerwaartse bijstelling bij overige opdrachten wordt onder andere veroorzaakt door een korting op het beleidsartikel per 1^e Suppletoire Wet van € 1,5 miljoen. Daarnaast is bij 2^e Suppletoire wet een budget van € 0,4 miljoen overgeboekt ter dekking van implementatiekosten van het CAK dit is per Slotwet aangevuld met € 0,5 miljoen voor aanvullende kosten van het CAK. Daarnaast is per Slotwet € 2 miljoen onderuitputting ingeleverd. Tevens zijn er diverse voorgenomen bestedingen niet of later tot besteding gekomen.

Bijdragen aan agentschappen

Overige

Het verschil van € 15,4 miljoen is onder andere ontstaan doordat uitvoeringskosten van de RVO van de stimuleringsregeling E-health (SET+SET Covid) en stimuleringsregeling Wonen en Zorg (W&Z) ad € 4,6 miljoen (1e en 2e suppletoire wet) en de uitgaven van de RVO voor de subsidies SET Covid ad € 9,7 miljoen (Slotwet) op dit instrument zijn geboekt.

Bijdrage een ZBO's/RWT's

Overige

De kosten voor de Doventolkvoorziening bij het UWV zijn in 2021 lager uitgevallen dan geraamd.

Bijdrage aan medeoverheden

Overige

In de eerste suppletoire begroting 2021 is naar dit instrument circa € 1 miljoen overgeboekt van passende zorg en levensbrede ondersteuning en € 7,7 miljoen vanuit het Gemeentefonds voor Specifieke Uitkeringen voor de opvang van slachtoffers van mensenhandel en eengerelateerd geweld en loverboysproblematiek.

Storting/onttrekking begrotingsreserve

Stimulerings regeling wonen en zorg

Deze mutatie betreft voornamelijk een kasschuif van de beschikbare middelen voor leningen voor de planontwikkelfase voor woonzorginitiatieven naar 2022 (€ 20,8 miljoen). Het resterende bedrag (€ 1 miljoen) betreft het verschil tussen een kasschuif van middelen uit 2020 bij eerste suppletoire begroting 2021 en een overboeking van deze middelen naar de juiste instrumenten (Bijdrage aan agentschappen en subsidies).

2. Zorgdragen voor langdurige zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten *Subsidies*

Zorg merkbaar beter maken

In het kader van het rapport «Wind in de zeilen, advies compensatiepakket Vlissingen en Zeeland» zijn in 2021 middelen beschikbaar gesteld voor de realisatie van de gezondheidscentra Vlissingen en een toekomstbestendige zorginfrastructuur (€ 2,3 miljoen). Tevens zijn middelen overgeboekt naar andere artikelen van de VWS-begroting voor o.a. het programma «Samen Dementievriendelijk» (€ 1,0 miljoen) en het ZonMW onderzoeksprogramma Dementie 2021-2030 (€ 1,6 miljoen). Beide programma's zijn onderdeel van de Nationale dementiestrategie 2021-2030. Verder zijn in verband met het programma Volwaardig leven, middelen overgeheveld naar Wlz beheerskosten (€ 0,8 miljoen). Met deze middelen kon een pilot worden gestart voor naasten met complexe problematiek.

Daarnaast zijn middelen (€ 3,9 miljoen) overgeheveld naar het budget Kennis, informatie en innovatiebeleid, zodat de kennisinfrastructuur van de verschillende programma's uit structureel geborgd zijn. Het gaat hier voornamelijk om de programma's Ontregel de Zorg en Waardigheid en Trots op locatie.

Het resterende saldo zijn mutaties naar andere instrumenten. Dit betreft de bijdrage aan medeoverheden in verband met de regeling specifieke uitkering domeinoverstijgend samenwerken (€ 1,1 miljoen) en per saldo enkele kleine mutaties (€ 0,8 miljoen).

Bekostiging

Bijdrage in de kosten van korting (BIKK)

De BIKK compenseert het Fonds langdurige zorg voor de derving aan Wlz-premie door heffingskortingen. Omdat de omvang van de heffingskortingen in de Macro-economische Verkenning (MEV) 2022 van het CPB harder groeit dan geraamd in de MEV 2021, is de BIKK € 62,5 miljoen hoger vastgesteld dan geraamd in de begroting 2021.

Rijksbijdrage WLZ

De rijksbijdrage Wlz is met € 700 miljoen verhoogd in verband met een opwaartse bijstelling van de raming van de Wlz uitgaven met circa € 750 miljoen, een neerwaartse bijstelling van de eigen bijdragen Wlz met circa € 50 miljoen en een opwaartse bijstelling van de Wlz premieontvangsten over de jaren 2019-2021 tussen de begroting 2021 en de begroting 2022. Samen leiden deze drie posten tot een verslechtering van het vermogen van het Fonds langdurige zorg met circa € 700 miljoen, die via een verhoging van de rijksbijdrage Wlz wordt opgevangen. Daarnaast is het Fonds langdurige zorg voor € 29,3 miljoen gecompenseerd. Deze compensatie heeft betrekking op de regeling niet-geleverde zorg Pgb.

Opdrachten

Zorgdragen voor langdurige zorg

Betreft voornamelijk de extra inzet ontwikkelcapaciteit als gevolg van de doorontwikkeling en implementatie van het PGB 2.0-systeem.

Bijdragen aan ZBO's/RWT's

Uitvoeringskosten Sociale Verzekerings Bank

Ten behoeve van de pgb-administratie is een nieuw PGB 2.0-systeem ontwikkeld. Dit systeem verzorgt de administratieve ondersteuning van budgethouders, zorgverleners, de verstrekkers (gemeente of zorgkantoor) en de SVB. Voor de doorontwikkeling en implementatie van dit PGB 2.0-systeem zijn extra middelen ingezet.

Uitvoeringskosten Centrum Indicatiestelling Zorg

Naar aanleiding van het wetsvoorstel 'Toegang tot de Wlz voor mensen met een psychische stoornis' is vanaf 2021 de Wlz opengesteld voor de groep 18+ binnen de GGZ. Met de VNG is in december 2020 bestuurlijk afgesproken dat alle in 2020 ingediende aanvragen vanuit gemeenten uiterlijk 1 april 2021 door het CIZ zouden zijn afgehandeld. In het laatste kwartaal van 2020 zijn er fors meer aanvragen binnengekomen dan verwacht waardoor een stuwmeer in 2021 is ontstaan. Daarnaast heeft een onverwacht hoog aantal zelfaanmelders een aanvraag gedaan. Dit heeft geleid tot problemen in de werkprocessen van het CIZ waardoor een verhoogde inzet van capaciteit en financiële middelen nodig was. Door deze extra inzet heeft het CIZ de doorlooptijd van de aanvragen kunnen beperken.

Ontvangsten

De meer ontvangsten kunnen voor € 3,5 miljoen worden verklaard door ontvangsten als gevolg van te hoog verstrekte voorschotten aan de UWV in 2019 en in 2020 voor de uitvoering van de Tolkvoorzieningen in het leefdomein. Daarnaast zijn er meer ontvangsten dan begroot binnengekomen doordat de realisatie van bevoorschotte subsidies en opdrachten (mede door COVID-19) achterbleef. Dit is circa € 1,4 miljoen.

4.4 Artikel 4 Zorgbreed beleid

A. Algemene doelstelling

Het scheppen van randvoorwaarden om het zorgstelsel verder te optimaliseren zodat de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de zorg voor de burger gewaarborgd blijft.

B. Rol en verantwoordelijkheid

De Minister bevordert de werking van het stelsel door partijen in staat te stellen hun rol te spelen en door belemmeringen weg te nemen die een goede werking van het stelsel in de weg staan. Daar waar publieke belangen in het geding zijn die niet voldoende door (partijen in) het stelsel behartigd kunnen worden, bevordert de Minister dat deze belangen worden behartigd.

De Minister is verantwoordelijk voor:

Stimuleren:

- Het stimuleren van zorg die waarde toevoegt voor de kwaliteit van leven van de patiënt en waarbij sprake is van transparantie over kwaliteit en kosten van de zorg, zodat keuzevrijheid voor de consumenten is.
- Stimuleren dat patiënten en verzekerden een stevige (informatie-) positie innemen in het zorgstelsel, onder meer door patiënten te voorzien van informatie uit hun eigen dossier.
- Stimuleren dat patiënten- en gehandicaptenorganisaties sterkere organisaties worden en goede informatievoorziening, lotgenoten-contact en belangenbehartiging tot stand brengen.
- Het stimuleren van een logische beroepenstructuur die aansluit op de huidige en toekomstige zorg- en ondersteuningsvraag.
- Het stimuleren van beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd zorgpersoneel (via meer aantrekken en behoud), andere manieren van werken en kwalitatief goede en toekomstbestendige opleidingen.
- Het stimuleren van innovaties in de zorg en de ontwikkeling en toepassing van ontwikkelde kennis en bevorderen van (digitale) vaardigheden.
- Het stimuleren van veilige en betrouwbare informatie-uitwisseling en authenticatie/identificatie en bewaking van een samenhangende basis-infrastructuur in de zorg, uitgaande van het eenmalig slim vastleggen en hergebruiken van informatie, gebaseerd op basis van een met het zorgveld gedeelde prioritering. Waarbij aandacht is voor ontwikkelingen die een (internationale) elektronische gegevensuitwisseling versnellen.
- Het stimuleren van vertrouwen om data te laten werken voor de zorg: werken aan recht op organiseren van eigen gegevens, afspraken om concurrentie op bezit van persoonlijke data te voorkomen en gestandaardiseerde vastlegging van data.
- Het stimuleren van een gezonde leefstijl voor de mensen woonachtig in Caribisch Nederland.

Financieren:

- Het financieren van patiënten- en gehandicaptenorganisaties om de belangen van hun doelgroep in het systeem te behartigen en hen goed te informeren.
- Het financieren van ZBO's en agentschappen om hun (wettelijke) verantwoordelijkheid en taken in het zorgstelsel uit te voeren.

- Het financieren van projecten en onderzoek op het gebied van gezondheid, preventie en zorg (ZonMw).
- Het financieren van instrumenten om personeel in de zorg goed op te leiden en bij te scholen (SectorplanPlus, Stagefonds Zorg, subsidieregelingen kwaliteitsimpuls ziekenhuispersoneel, opleidingen in een jeugd-ggz instelling, beschikbaarheidsbijdrage medische vervolgopleidingen).
- Het financieren van zorg, welzijn, preventie, jeugdzorg en sport in Caribisch Nederland.
- Het financieel stimuleren van de ontwikkeling en het gebruik van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO).

Regisseren:

- Het regisseren van een stevige positie van de patiënt in het zorgstelsel door wet- en regelgeving (klachtrecht, geschillenbeslechting, medezeggenschap, Wet BIG) en toepassing en handhaving daarvan.
- Regisseren dat alle betrokken partijen in de zorg, waaronder de patiënt, in staat zijn hun verantwoordelijkheid in het zorgstelsel waar te maken.
- Het regisseren van de verlaging van regeldruk in de zorg.
- Het voorkomen van systeemrisico's bij financiering in de zorg.
- Het regisseren via het Informatieberaad en andere overlegorganen van een duurzaam informatiestelsel voor de zorg door te sturen op vier outcomedoelen (medicatieveiligheid, patiënt centraal, gestandaardiseerde informatie-uitwisseling, eenmalig vastleggen van gegevens) en het maken van afspraken, standaarden en voorzieningen voor dit informatiestelsel.

C. Beleidsconclusies

(Ont)Regel de Zorg

Het doel van het [programma \(Ont\)Regel de Zorg](#) is het zorgbreed merkbaar verminderen van de ervaren regeldruk voor professional én patiënt/cliënt. In 2021 is een aantal nog openstaande acties en maatregelen uit het programma afgerond. Inmiddels zijn er 133 van de 171 afgerond en een aantal zal in de komende tijd nog gerealiseerd worden.

In de verschillende sectoren is er deels aan de hand van de actiepunten verder gewerkt aan de uitvoering van de sectorplannen. Zo is samen met Vilans ingezet op het implementeren van de alternatieve registratiestandaard voor de vijfminutenregistratie in de wijkverpleging: zorgplan = planning = realisatie, tenzij. In de medisch specialistische zorg zijn goede voorbeelden opgehaald ter inspiratie van andere zorginstellingen om zelf ook te gaan ontregelen. Ook heeft de [Ont]regelbus het laatste ritje gemaakt. Met behulp van de bus hebben 19 zorginstellingen de interne regeldruk kunnen verminderen. De behaalde successen en ervaringen van deelnemende instellingen staan in het eindrapport.

Door professionals en inkopers (van gemeenten) en verkopers (van aanbieders) is een ministeriele regeling Model Prestatiecodes Jeugd (MPJ) tot stand gebracht, waarmee 3800 productcodes worden teruggebracht naar 26 prestatiecodes en inzet van middelen worden verantwoord op kwalificatieniveau met een genormeerde tijd.

De coronacrisis heeft op veel manieren een negatieve invloed gehad op de zorg, maar op het gebied van administratieve lasten heeft de crisis ook versoepelingen gebracht. Daarom is er onderzoek gedaan naar de mogelijke

kansen om administratie die tijdelijk is afgeschaft vanwege de crisis voorgoed achterwege te laten. Uitkomsten hiervan bieden perspectief om de regeldruk te verminderen.

Tot slot is de Tweede Kamer in november 2021 geïnformeerd over de evaluatie van het programma [Ont]Regel de Zorg (Kamerstukken II 2021/22, [29515, nr. 460](#)). De evaluatie richtte zich met name op de vraag hoe het ministerie van VWS de afgelopen periode het vraagstuk van regeldruk in de zorg heeft aangepakt, en wat daarin in de ogen van andere betrokken partijen goed heeft gewerkt en wat juist voor verbetering vatbaar is. Een belangrijke les is om betrokken partijen vroeg in het proces van planvorming te betrekken.

Werken in de Zorg

Voor veel zorgprofessionals en zorginstellingen stond 2021 helaas in het teken van het opvangen van de effecten van corona. Veel activiteiten binnen het Actieprogramma Werken in de Zorg zijn gelet op de overbelaste zorgsector op een laag pitje gezet. De beleidsinzet is verplaatst naar het werven van personeel om te ondersteunen bij de verpleging van corona patiënten. Naar aanleiding van de pandemie is een aantal initiatieven ontwikkeld als praktische ondersteuning van het veld bij de gevolgen van corona op het gebied van personeelstekorten. Dit betreft onder andere Extra handen voor de zorg, Extra Zorg Samen (zorgreservisten) en de Nationale Zorgklas.

Desalniettemin is er ook buiten de inzet in de strijd tegen corona hard gewerkt en is er goede voortgang geboekt.

VWS heeft ook in 2021 RegioPlus, het samenwerkingsverband van regionale werkgeversorganisaties, ondersteund. Door de regionale werkgeversorganisaties wordt aan vier thema's gewerkt: kiezen en toeleiden; leren en opleiden; werken en behoud en innoveren en experimenteren. Dit heeft mede bijgedragen aan de realisatie van een scala aan veelbelovende regionale projecten en samenwerkingen op genoemde thema's.

Veel zorginstellingen hebben via de subsidieregeling SectorplanPlus aanvragen ingediend om opleidingstrajecten en plannen voor behoud van hun medewerkers te realiseren. Ook met de door VWS ondersteunde aanpak van Stichting het Potentieel Pakken wordt door 'meer uren werken' de beschikbare capaciteit van zorgprofessionals vergroot. In 2021 zijn meerdere instrumenten beschikbaar voor mensen die zich willen oriënteren op een studie of baan in zorg en welzijn: Sterk in je werk, de Zorginspirator, Youchooz, Ontdek de zorg. Om werkgevers te stimuleren om meer samen te werken rond goed werkgeverschap organiseerde het Actie Leer Netwerk kennissessies en deelde het goede voorbeelden.

Met deze inzet is heel wat bereikt. Zo is het aantal werknemers in zorg en welzijn in de jaren 2018 tot en met het 3e kwartaal van 2021 toegenomen met bijna 123 duizend werknemers. Ook de werktevredenheid is toegenomen. Vlak voor het begin van het actieprogramma was 67% van de werknemers (zeer) tevreden met hun werk. In het voorjaar van 2021 was dat 81%. Het ziekteverzuim blijft een punt van zorg, dat is de afgelopen jaren gestegen. Mede onder invloed van corona is het ziekteverzuim in het 3e kwartaal van 2021 6,2%.

Deze en andere cijfers zijn opgenomen in het door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) gemaakte online [dashboard voor het Actieprogramma Werken in de Zorg](#).

Naast het beschikbaar stellen van de reguliere overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling in 2021 van ongeveer € 1 miljard is in 2021 besloten om € 675 miljoen ter beschikking te stellen om in 2022 een extra salarisverhoging voor de middengroepen in het loongebouw van de zorg mogelijk te maken.

Zorgbonus 2020

Naar aanleiding van de motie Van Kooten-Arissen (Kamerstukken II 2019/20, [25295, nr. 171](#) – toekennen bonus zorgverleners) heeft het vorige kabinet middels [de subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19](#) (bonusregeling) in 2020 een bonus beschikbaar gesteld van netto € 1.000 (bonus 2020) aan zorgprofessionals die een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd in de strijd tegen corona. Van een uitzonderlijke prestatie was sprake in geval de zorgprofessional naar het oordeel van de zorgaanbieder c.q. budgethouder corona werkzaamheden had verricht dan wel hieraan ondersteuning had geboden.

Begin 2021 hebben de laatste verleningen plaatsgevonden van subsidies o.g.v. de bonusregeling door de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-i) aan zorgaanbieders. Dit betrof een beperkt aantal verleningen die niet meer voor de jaarwisseling 2020/2021 zijn afgerond als gevolg van onvolledige aanvragen of specifieke casuïstiek zoals een subsidieaanvraag in geval van faillissement van de zorgaanbieder. Daarnaast zijn in 2021 bezwaar- en beroepszaken behandeld voortkomend uit de bonusregeling.

Een overzicht met gegevens van zorgaanbieders zijn naar aanleiding van een Wob-verzoek in februari 2021 gepubliceerd op www.rijksoverheid.nl. Hierin zijn zowel de verleende, de afgewezen als de ingetrokken aanvragen opgenomen, incl. het aangevraagde subsidiebedrag.

Zorgaanbieders dienen zich achteraf (na uitbetaling van de bonus) te verantwoorden over de correcte besteding van de subsidie. In 2021 heeft de eerste groep zorgaanbieders de verantwoording ingediend over de door hen ontvangen subsidiegelden. De beoordeling van deze groep wordt in 2022 afgerond.

In het voorjaar 2021 is de aanvraagmogelijkheid voor bonus 2020 gerealiseerd voor budgethouders met een pgb bekostigd uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), Jeugdwet, Wet langdurige zorg (Wlz).

Zorgbonus 2021

In 2021 heeft het vorige kabinet opnieuw een bonus beschikbaar gesteld aan zorgprofessionals in Zorg en Welzijn. Deze bonus bedroeg netto € 384,71 ('bonus 2021').

Indien de zorgaanbieder c.q. budgethouder van oordeel was dat de voor hem werkzame zorgprofessional een uitzonderlijke prestatie had verricht kon deze de bonus voor de zorgprofessional aanvragen. Van een uitzonderlijke prestatie was sprake indien de zorgprofessional in COVID-tijd onder uitzonderlijke omstandigheden zorg heeft geboden. Zorgaanbieders konden bij de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (hierna: DUS-i) subsidie aanvragen voor het uitkeren van de bonus aan de zorgprofessional en het afdragen van de hierover verschuldigde belasting. Budgethouders

konden de bonus aanvragen bij de Sociale Verzekeringsbank (hierna: SVB die, indien voldaan aan de voorwaarden, de bonus rechtstreeks uitbetaalde aan zorgprofessional.

De bevoorschotting van zorgaanbieders door DUS-i heeft begin november 2021 plaatsgevonden, zodat zorgaanbieders nog in 2021 in de gelegenheid waren de bonus uit te betalen aan hun zorgprofessionals. De uitbetaling van bonussen door de SVB heeft in oktober 2021 plaatsgevonden, zodat ook deze zorgprofessionals nog in 2021 over de bonus konden beschikken.

In december 2021 zijn de gegevens van zorgaanbieders aan wie subsidie ten behoeve van de bonus 2021 is verleend, openbaar gemaakt op www.rijksoverheid.nl. Dit om transparantie te bieden over de besteding van publieke middelen. De grondslag voor openbaarmaking van deze gegevens is voor bonus 2021 opgenomen in de subsidieregeling.

Coronabanen in de Zorg

Het kabinet heeft in 2021 € 96 miljoen beschikbaar gesteld voor de subsidieregeling Coronabanen in de Zorg (COZO). Zorgorganisaties konden hiermee ondersteunende functies creëren waarmee zorgprofessionals worden ontlast.

Crisisinstrumenten Arbeidsmarkt COVID-19

In het begin van de crisis is besloten tot een aantal crisisinstrumenten, te weten Extra Handen voor de Zorg, de Nationale Zorgklas en Extra ZorgSamen. VWS heeft deze crisisinstrumenten financieel ondersteund. Het crisisinitiatief Extra Handen voor de zorg heeft ervoor gezorgd dat gedurende de eerste golven van de pandemie circa 6.300 mensen tijdelijk zijn ingezet bij zorgorganisaties in nood. Het betreft een meerjarige subsidie (2020 – 2021). In totaal is er voor Extra Handen voor de Zorg ruim € 9 miljoen beschikbaar gesteld, waarvan bijna € 4 miljoen in 2021. Extra Handen voor de Zorg is op 31-12-2021 definitief beëindigd. Via de Nationale Zorgklas hebben in de periode november 2020 t/m december 2021 3280 mensen een korte training of cursus gevolgd bij de Nationale Zorgklas (NZK). Daarnaast zijn 1847 mensen begonnen aan een MBO-deelcertificaat op niveau 2 of 3. Hiervan hebben, eind december 2021, 746 deelnemers hun mbo-certificaat behaald, 21 deelnemers zijn gezakt voor het examen en 711 deelnemers waren nog in opleiding. Het betreft een meerjarige subsidie (2020 – 2022). Over de gehele looptijd is circa € 12,5 miljoen beschikbaar gesteld, waarvan circa € 7 miljoen in 2021. Daarnaast werkt Extra ZorgSamen (EVS) aan de Nationale Zorgreserve. In 2021 hebben zij een uitgebreid communityplatform opgezet met een vraag- en aanbodfunctie, zijn er verschillende proeftuinen en regionale bijeenkomsten georganiseerd en is een uitgebreide wervingscampagne gevoerd (o.a. via social media, landelijke geprinte media en via landelijke en regionale radiozenders) voor de werving van zorgreservisten. Eind 2021 waren er 1378 zorgreservisten. Parallel aan de afbouw van Extra Handen voor de Zorg is EVS vanaf november gestart met het inzetten van reservisten. In november en december zijn circa 400 diensten dankzij reservisten ingevuld. In totaal wordt er bijna € 3 miljoen ter beschikking gesteld aan EVS voor de Nationale Zorgreserve, waarvan € 1,6 miljoen in 2021. Het betreft een meerjarige subsidie (2020-2022).

Zorgopleidingen

Voor zorgopleidingen is het beleid net als voorgaande jaren erop gericht te stimuleren dat voldoende gespecialiseerde artsen worden opgeleid. In 2021 ging specifieke aandacht uit naar het opleiden van voldoende artsen infectieziekten en tropenartsen. In de voorbereiding op een eventuele nieuwe pandemie is belangrijk dat er voldoende artsen infectieziekten en tropenartsen beschikbaar zijn. Middels motie 35300 XVI 72 van lid Dik-Faber is in 2021 € 1,2 miljoen extra beschikbaar gesteld voor artsen in opleiding tot Arts Internationale Gezondheid en Tropengeneeskunde. De subsidie [Opleidingsactiviteiten AIGT 2021-2026](#) is een vaste bijdrage ter compensatie van de kosten van de eindstage in het buitenland. De regeling trad in werking in 2021, maar met terugwerkende kracht tot 1 januari 2020. In 2021 kwamen 48 aanvragen binnen, waarvan er één werd afgewezen.

Daarnaast was er in 2021 ook specifieke aandacht voor de Subsidieregeling stageplaatsen zorg II (het Stagefonds Zorg) die als doel heeft zorgaanbieders te stimuleren tot het aanbieden van voldoende kwalitatief goede stageplaatsen. In 2021 is er via het Stagefonds Zorg subsidie verstrekt voor 59.260 fte aan zorgstages voor de in de subsidieregeling opgenomen zorgopleidingen, gedurende het schooljaar 2020-2021. Voor het schooljaar 2019-2020 is er subsidie verstrekt voor 56.750 fte aan zorgstages. Het aanbod van stages is ondanks corona gegroeid. De groei in het aanbod van stages was echter onvoldoende om de gegroeide vraag naar stages bij te benen, hoofdzakelijk doordat er niet voldoende begeleidingscapaciteit beschikbaar was. Dat de begeleidingscapaciteit cruciaal is hebben we tijdens de coronacrisis uitbraak ook kunnen zien, doordat verschillende stages juist vanwege beperkte begeleidingscapaciteit zijn uit- of afgesteld. Met het oog op het zo snel mogelijk kunnen inhalen van deze stages heeft het kabinet in 2021 besloten het budget voor het Stagefonds Zorg in 2021 incidenteel te verhogen met € 13 miljoen naar € 125 miljoen ([Stcrt. 2021, 42912](#)).

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een kwaliteitswet ter bescherming van patiënten. De doelstelling van de wet is tweeledig: het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en het beschermen van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg.

Als gevolg van verschillende maatschappelijke ontwikkelingen, zoals opkomende technologie, werken over domeinen heen en het steeds meer werken in teams, komen vragen op over de houdbaarheid van begrippen en principes uit de Wet BIG op de langere termijn. Zoals aan de Tweede Kamer toegezegd zijn in 2021 onderzoeken uitgezet om een lange termijnvisie te formuleren en de Wet BIG meer toekomstbestendig te maken. Bij het ontwikkelen van deze visie zijn veldpartijen (patiëntenverenigingen, werkgevers, werknemers, beroepsgroepen, zorgverzekeraars, wetenschap etc.) nauw betrokken.

Afgelopen jaar liep het experiment geregistreerd-mondhygiënist dat in 2020 is gestart. Doel van het experiment is om te verkennen of taakherschikking leidt tot doelmatigere inzet van geregistreerd-mondhygiënist en tandartsen, waarbij de kwaliteit voor de patiënt niet in het geding is. De Tweede Kamer is op 18 oktober 2021 [geïnformeerd over de evaluatie](#) van het eerste jaar van dit experiment. De definitieve eindrapportage wordt eind 2023 verwacht.

Hiernaast liep in 2021 het experiment met de Bachelor Medisch Hulpverlener (BMH) af dat in 2017 is gestart. De Tweede Kamer heeft op 12 april 2021 het evaluatieonderzoek met betrekking tot de inzet van de BMH ontvangen (Kamerstukken II 2020/21, [29282](#), nr. 434). De beleidsreactie op het evaluatieonderzoek volgt in 2022.

Toegang en Gegevensuitwisseling

Ten aanzien van het onderdeel toegang en gegevensuitwisseling, zijn de voorgenomen beleidswijzigingen uit de begroting 2021 volgens plan uitgevoerd.

Innovatie & Zorgvernieuwing

De inzet vanuit VWS en door de zorgaanbieders op het thema innovatie en zorgvernieuwing is doorgezet. Opschaling en implementatie van digitale zorg vond in 2021 daar waar mogelijk en wenselijk ondanks of juist dankzij Covid-19 steeds meer plaats. Ook om het afschalen van zorg in 2021 op te vangen. Het gebruik van persoonlijke gezondheidsomgevingen (pgo's) bleef in 2021 helaas achter bij de verwachtingen doordat de VIPP-trajecten in 2021 vertraging opliepen.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 10 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 4 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Verplichtingen	953.499	1.076.471	1.269.744	3.299.470	2.152.935	1.985.528	167.407
Uitgaven	860.213	957.620	1.120.778	3.051.899	2.154.091	2.270.139	- 116.048
1. Positie cliënt en transparantie van zorg	49.029	69.029	80.255	68.055	75.897	54.824	21.073
<i>Subsidies</i>	35.826	42.734	41.643	34.071	34.299	39.418	- 5.119
Patiënten- en gehandicaptenorganisaties	18.699	18.106	16.148	16.224	16.369	17.000	- 631
Transparantie van zorg	16.226	24.052	25.442	17.847	17.830	22.418	- 4.588
Overige	901	576	53	0	100	0	100
<i>Opdrachten</i>	9.243	20.415	32.774	27.464	34.472	8.937	25.535
Ondersteuning cliëntorganisaties	3.718	4.283	7.207	2.692	3.998	177	3.821
Transparantie van zorg	326	5.166	14.543	989	780	935	- 155
Overige	5.199	10.966	11.024	23.783	29.694	7.825	21.869
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	3.960	5.880	5.838	6.520	7.126	6.469	657
CIBG	3.960	5.880	5.838	6.520	7.126	6.469	657
2. Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	438.166	502.121	436.639	2.438.206	1.457.625	1.654.135	- 196.510
<i>Subsidies</i>	417.945	484.030	420.711	2.417.168	1.398.135	1.630.500	- 232.365
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	417.945	484.030	420.711	2.417.168	1.398.135	1.630.500	- 232.365
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	5.469	2.798	4.894	7.019	6.732	9.082	- 2.350
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	5.469	2.798	4.894	7.019	6.732	9.082	- 2.350
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	14.752	15.293	10.973	13.969	14.093	14.553	- 460
CIBG	14.752	15.293	10.973	13.969	14.093	14.553	- 460
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	0	0	0	38.628	0	38.628
Overige	0	0	0	0	38.628	0	38.628
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	0	0	61	50	37	0	37
Overige	0	0	61	50	37	0	37

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Vershil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
3. Informatiebeleid	4.473	19.456	18.425	76.890	104.868	159.635	– 54.767
<i>Subsidies</i>	3.839	7.588	4.378	24.141	32.299	113.315	– 81.016
Informatiebeleid	0	0	0	15.623	21.358	16.981	4.377
Maatschappelijke diensttijd	0	0	0	0	1.000	90.834	– 89.834
Overige	3.839	7.588	4.378	8.518	9.941	5.500	4.441
<i>Opdrachten</i>	634	681	1.824	28.970	38.111	24.002	14.109
Informatiebeleid	0	0	0	26.372	34.792	14.197	20.595
Overige	634	681	1.824	2.598	3.319	9.805	– 6.486
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	0	10.187	12.223	23.779	34.458	22.318	12.140
Informatiebeleid	0	10.187	12.223	23.779	34.458	22.318	12.140
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	1.000	0	0	0	0	0
Overige	0	1.000	0	0	0	0	0
4. Inrichting Zorgstelsel	241.637	235.649	457.499	256.165	279.300	247.456	31.844
<i>Subsidies</i>	0	6.334	0	335	735	0	735
Programma's Zorgstelsel	0	6.334	0	335	735	0	735
<i>Opdrachten</i>	424	605	1.090	1.373	1.218	1.876	– 658
Programma's Zorgstelsel	0	42	533	802	661	1.328	– 667
Overige	424	563	557	571	557	548	9
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	241.213	228.710	256.409	254.457	277.347	245.580	31.767
CAK	135.381	117.534	129.689	126.585	129.743	117.147	12.596
NZa	55.585	59.468	60.752	61.823	66.131	64.627	1.504
Zorginstituut Nederland	47.747	49.463	63.768	64.149	79.873	60.904	18.969
CSZ	2.500	2.245	2.200	1.900	1.600	1.900	– 300
Overige	0	0	0	0	0	1.002	– 1.002
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	0	0	0	0	0	0
EZK: ACM	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Begrotingsreserve</i>	0	0	200.000	0	0	0	0
Overige	0	0	200.000	0	0	0	0
5. Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland	125.422	131.365	127.960	212.583	236.401	154.089	82.312
<i>Subsidies</i>	0	0	0	3.316	3.182	2.224	958
Zorg en Welzijn	0	0	0	3.316	3.182	2.224	958
<i>Bekostiging</i>	125.422	131.365	127.870	203.118	228.364	150.318	78.046
Zorg en Welzijn	125.422	131.365	127.870	203.118	228.364	150.318	78.046
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	90	6.149	4.855	1.547	3.308
Overige	0	0	90	6.149	4.855	1.547	3.308
6. Voorkomen oneigenlijk gebruik en aanpak fraude	1.486	0	0	0	0	0	0
<i>Subsidies</i>	1.384	0	0	0	0	0	0
Overig	1.384	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	102	0	0	0	0	0	0
Overig	102	0	0	0	0	0	0
Ontvangsten	90.082	85.356	76.293	86.701	41.434	68.655	– 27.221
Wanbetalers en onverzekerden	70.310	72.272	58.492	60.073	0	57.502	– 57.502
Overige	19.772	13.084	17.801	26.628	41.434	11.153	30.281

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerpbegroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

E. Toelichting op de instrumenten

1. Positie cliënt en transparantie van zorg

Subsidies

Transparantie van zorg

Bij eerste suppletoire begroting is voor de uitvoering van het plan Betere toegang tot actuele en relevante uitkomstinformatie € 3,1 miljoen overgeheveld naar het onderdeel Informatiebeleid van dit artikel. Voor de uitvoering door het Zorginstituut van de subsidieregeling 'Transparantie over de kwaliteit van zorg' en ondersteuning van het 'Linnean-initiatief' is € 0,7 miljoen overgeheveld naar het onderdeel Inrichting Zorgstelsel van dit artikel. Tenslotte zijn, mede door corona, subsidie-activiteiten zoals Uitkomstgerichte zorg voor € 0,8 miljoen vertraagd.

Opdrachten

Ondersteuning cliëntorganisaties

Bij eerste suppletoire begroting heeft een correctie plaatsgevonden van € 3,8 miljoen voor pgo-support, een onafhankelijke netwerkorganisatie die versterking en ondersteuning biedt aan patiënten- en gehandicaptenorganisaties, die in de stand ontwerpbegroting was opgenomen onder het instrument Overige.

Overige

Het Campagnebudget wordt jaarlijks opgebouwd door mutaties van derden. Het startbudget ad 2 miljoen wordt gecreëerd vanuit de bijdrage van de 4 kolommen (a 500 K) en meerjarige mutaties vanuit diverse directies. Voor 2021 betrof dit de campagne Nix18 (vanuit VGP) en Eén tegen Eenzaamheid (DMO). Gedurende 2021 zijn voor meerdere campagnes door diverse beleidsdirecties gelden op diverse momenten op het campagnebudget gemuteerd, waarvan hierbij een opsomming:

- Corona
- Gezonde Leefstijl
- Hey het is oke
- Problematisch Alcohol
- Zorg van Nu
- Mantelzorg
- Overige (kleine) campagnes

Deze campagnes zijn door DCo begeleid en financieel ten uitvoer gebracht. In totaal bedraagt de uitgavenpost € 29,6 miljoen tegen een budget van in totaal € 30,5 miljoen. Het verschil is opgenomen in de Eindejaarsmarge als «overloop restverplichtingen 2021».

2. Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt

Subsidies

Coronabaten in de Zorg

Voor de coronabaten in de zorg is bij de tweede incidentele suppletoire begroting (ISB) 2020 een bedrag van € 80 mln. voor 2021 vrijgemaakt, waarvan € 2 mln. is gereserveerd voor de uitvoering. De aanvragen waren

verdeeld over twee tijdvakken. In het eerste tijdvak is voor circa € 37,5 mln. subsidie aangevraagd. In het tweede tijdvak is voor € 40 mln. vrijgemaakt en voor circa € 56 mln. aangevraagd. Omdat in het tweede tijdvak meer is aangevraagd dan beschikbaar was, heeft het kabinet tijdens de 10e ISB 2021 aanvullend € 16 mln. extra toegekend voor dit onderwerp, waarmee het totaal beschikbare budget uitkwam op € 96 mln..

De uiteindelijke realisatie in 2021 valt lager uit, omdat een aanzienlijk aantal zorgorganisaties hun aanvraag op een later ogenblik hebben ingetrokken of naar beneden hebben bijgesteld. Daarnaast voldeed een aantal van de aanvragen niet aan de voorwaarden van de subsidieregeling. Ook zijn er minder uitvoeringskosten gemaakt dan op voorhand ingeschat. Voor het eerste tijdvak is € 34 mln. verleend, voor het tweede tijdvak is € 49,5 mln. verleend, de uitvoeringskosten bedroegen in 2021 € 0,8 mln. Daarmee is € 87,2 mln. uitgegeven aan de subsidieregeling Coronabaten in de Zorg. Hiermee konden in 2021 in totaal 7.302 coronabaten worden gecreëerd door zorgorganisaties.

Bij Slotwet is het resterende budget van € 8,8 mln. vrijgevallen.

Bonus 2020

Een deel van de aanvragen voor de bonus subsidieregeling 2020 zijn niet in 2020, maar in 2021 tot uitbetaling gekomen. Het gaat om circa 5% van de aanvragen. Bij de vierde incidentele suppletoire begroting 2021 was voor uitbetaling van deze aanvragen € 64,4 mln. beschikbaar gemaakt in 2021. Hiervan is uiteindelijk een bedrag van € 27,1 mln. gerealiseerd. Het verschil van € 37,3 mln. is hoofdzakelijk veroorzaakt doordat een aantal verleningen (toekenningen) van subsidieaanvragen niet is gerealiseerd.

Bonussen patiënt gebonden budget binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning

Een budget van € 126 mln. voor de 1e bonus pgb is middels een kasschuif uit de bonusgelden in 2020 voor 2021 beschikbaar gesteld. Het budget is niet volledig gerealiseerd in 2021 waardoor er € 85,3 mln. voor 1e bonus PGB vrijvalt, en € 12,7 is met overboekingen en een kasschuif toegelicht bij de verschillende suppletoire wetten.

De middelen voor de realisatie 1e bonus PGB van ruim € 28 mln. zijn toegelicht bij het onderdeel «Bijdrage aan ZBO's en RWT's». Dit bedrag is overgeheveld uit de kasschuif € 126 mln. naar «Bijdrage aan ZBO's en RWT's».

Daarnaast is ruim € 10 mln. uitgegeven voor de 2e bonus PGB en ook dit bedrag is toegelicht bij het onderdeel «Bijdrage aan ZBO's en RWT's». Dit bedrag is overgeheveld uit de reguliere bonus 2021 naar «Bijdrage aan ZBO's en RWT's».

Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg

Met de Subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg 2020-2022 (KPZ) worden ziekenhuizen en UMC's gestimuleerd meer en strategischer te investeren in bij- en nascholing van personeel. Er was € 206 mln. in de begroting beschikbaar gesteld en met de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) is dit bedrag verhoogd tot € 209 mln..

Versterking regionaal onderwijs- en arbeidsmarktbeleid

In het kader van het actieprogramma Werken in de Zorg heeft het kabinet ook in 2021 geïnvesteerd in een pakket aan maatregelen gericht op het vergroten van de instroom en behoud in de zorgsector. Het betreft verschillende maatregelen zoals impuls op coaching en loopbaanadvies via de meerjarige subsidie Sterk in je Werk (€ 7,6 mln. in 2021) en de impuls op scholing en behoud via de meerjarige subsidie SectorplanPlus (€ 420 mln. over de periode 2017-2022). De voor 2021 hiervoor gereserveerde middelen van € 156 mln. zijn via een kasschuif naar 2023 doorgeschoven om de voorgenomen uitbetalingen aan te laten sluiten op de liquiditeitsprognose. Daarnaast is, om zorginstellingen te ondersteunen bij het snel inzetbaar maken van personeel in de strijd tegen corona, aan het vierde tijdvak van de subsidie SectorplanPlus de mogelijkheid toegevoegd om een subsidie aan te vragen voor korte scholingsactiviteiten gericht op het snel praktisch inzetbaar maken van professionals in de strijd tegen corona. Hiermee hebben in 2021 ruim 10.000 deelnemers scholingsactiviteiten gevolgd. Eind 2021 is de inschatting gemaakt dat hiervan in 2021 voor een bedrag van maximaal € 7,5 mln. aan activiteiten zou worden gerealiseerd. In verband met de doorlooptijd van verantwoording en controle zou de bijbehorende betaling niet eerder dan in januari 2022 plaats vinden. Met het oog daarop is besloten het voor 2021 gereserveerde bedrag van € 22,5 mln., zoals in de 13^e ISB, af te boeken en een bedrag van € 7,5 mln. in 2022 te boeken. Abusievelijk is deze € 7,5 mln. in 2021 geboekt. Dit bedrag is ook niet gerealiseerd in 2021.

In 2021 uitgevoerde activiteiten onder het RegioPlus vallende programma 'Samen Regionaal Sterk' hebben voor een groot deel in het teken gestaan van het Actieprogramma Werken in de Zorg. Daarnaast is er bij 4e ISB 2021 ten opzichte van de het in de Begroting hiervoor opgenomen bedrag van € 17,1 mln. extra budget voor de uitvoering van 'Extra handen voor de Zorg' voor RegioPlus beschikbaar gekomen. Daarmee is in 2021 voor in totaal € 21,6 mln. aan budget naar RegioPlus overgeboekt.

Subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II

In 2021 is € 112 mln. uitbetaald in het kader van de *Subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II* (het Stagefonds Zorg) voor stages gerealiseerd in 2019-2020. De uitbetaling is doorgeschoven naar 2021, omdat de uitvoeringsinstantie (DUS-I) onder hoge druk stond en voorrang is gegeven aan het uitbetalen van de gelden van de bonusregeling voor zorgprofessionals in 2020. In 2021 is tevens de subsidie uitbetaald voor de in 2020-2021 gerealiseerde stages. Het budget voor het Stagefonds Zorg is in 2021 incidenteel verhoogd met € 13 mln., zodat er financiële ruimte ontstond om stages in te halen. In totaal is er in 2021 circa € 237 mln. gerealiseerd voor het Stagefonds.

Subsidieregeling opleiding tot advanced nurse practitioner en opleiding tot physician assistant

De subsidie uitgaven in 2021 zijn € 4,5 mln. lager dan begroot vanwege de volgende twee oorzaken:

- (1) De lagere instroom van studenten in 2021; 692 in plaats van 700 en
- (2) de financiële doorwerking van de lager dan ingeschatte instroom van studenten in eerdere jaren.

Overheveling subsidiemiddelen naar artikel 1

Een bedrag van € 42,8 mln. is tijdens de 1e suppletoire afgeboekt waarvan € 39,6 mln. ten behoeve de subsidieregeling IC-opschaling onder artikel 1.

Overige

Een bedrag van € 13 mln. is afgeboekt tijdens de 2e suppletoire wet. Er is sprake van lagere uitgaven dan voorzien doordat er verwachte subsidieaanvragen in 2021 zijn uitgebleven. Daarnaast zijn er activiteiten vertraagd in 2021. Hierdoor valt in 2021 tijdens de slotwet een bedrag van circa € 14 mln. vrij.

Bijdrage aan ZBO's en RWT's

Bonussen patiënt gebonden budget binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning

Ten behoeve van de 1e en 2e pgb-bonussen is door de Sociale Verzekeringsbank € 37,4 mln. uitgekeerd. De uitvoeringskosten van de SVB bedroeg € 1,2 mln. in 2021. De totale realisatie bedraagt € 38,6 mln.

3. Informatiebeleid

Subsidies

Maatschappelijke Diensttijd

De bestedingen van Maatschappelijke Diensttijd (MDT) zijn grotendeels gerealiseerd op artikel 1. Via dit artikel worden de uitgaven gedaan aan ZonMw die ook de subsidieregeling van MDT uitvoert.

MDT is in 2021 met alle betrokken partners doorontwikkeld. Net als in 2020 hebben MDT-jongeren via extra projecten ondersteuning gegeven bij het bestrijden van de negatieve effecten van de coronacrisis. Nadere informatie over MDT in 2021 is te vinden in de kamerbrief van 21 september 2021 (kamerstuk [35 044, nr 22](#)) en in het onderzoeksrapport MDT 2021.

In het coalitieakkoord 2021-2025 is MDT overgeheveld naar het Ministerie van OCW.

Opdrachten

Informatiebeleid

Zoals reeds toegelicht bij de eerste suppletoire begroting 2021 is er voor het opdrachtenbudget van Informatiebeleid budget beschikbaar gesteld voor Uitkomstgerichte zorg € 3,1 miljoen en TVS € 8 miljoen. Bij de tweede suppletoire begroting is er op diverse onderwerpen zoals, cyber bewustwording, mobilisering regio's en publiek houderschap voor totaal € 2,3 miljoen beschikbaar gesteld. Het overige betreft het saldo van € 1 miljoen aan technische mutaties en doordat een deel van de realisatie op Opdrachten (OPD) en niet op Bijdrage Agentschappen (BAG) terecht had moeten komen.

Bijdrage aan Agentschappen

Informatiebeleid

Zoals reeds eerder toegelicht bij de eerste en tweede suppletoire begroting 2021 is er voor de bijdrage aan agentschappen voor Informatiebeleid een aanvullend bedrag van € 1,5 miljoen voor UZI middelen opgenomen. Voor GDI / authenticatie is bij de 2e suppletoire begroting € 4 miljoen beschikbaar gekomen. Bij tweede suppletoire begroting zijn voor de BRP (€ 1,5 miljoen) en BV BSN (€ 4,6 miljoen) overboekingen gedaan. Daarnaast is er voor BAG COVID-19 (DIGID) een bedrag totaal van € 13 miljoen beschikbaar gekomen. Het overige betreft het saldo van technische mutaties en een deel van de realisatie dat op het instrument Opdrachten terecht had moeten komen.

4. Inrichting Zorgstelsel

Bijdragen aan ZBO's/RWT's

CAK

De uitvoeringskosten van het CAK waren in 2021 € 8,2 miljoen hoger dan oorspronkelijk geraamd (voornamelijk kosten voor de uitvoering Wmo en Wlz). Daarnaast is er voor € 3,9 miljoen extra toegekend voor uitgaven in het kader van het Sociaal Plan van het CAK en uitvoeringstoetsen zoals voor de Kinderopvangtoeslag en Impact IEB 2.0 (standaard voor berichten-verkeer).

Zorginstituut Nederland

De hogere uitgaven van het Zorginstituut Nederland in 2021 zijn ontstaan doordat het Zorginstituut extra uitgaven had inzake Veelbelovende Zorg, Zinnige Zorg en Reguliere Zorg. Daarnaast waren er extra uitgaven ten behoeve van Kwaliteit Informatiekader Verpleeghuiszorg en Uitkomst Gerichte Zorg.

5. Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland

Bekostiging

Zorg en Welzijn

Het verschil met de stand van de vastgestelde begroting betreft onder meer middelen (€ 78,3 miljoen) die ter beschikking zijn gesteld in het kader van bestrijding corona. Hierbij helpen we het Caribisch deel van het Koninkrijk bij de opbouw van de extra zorgcapaciteit, waaronder tijdelijke inzet van extra ic-personeel, levering van persoonlijke beschermingsmiddelen, ondersteunen van de ziekenhuizen en de organisaties op publieke gezondheid bij ondermeer de vaccinatie- en boostercampagnes. Tevens is er € 2 miljoen ontvangen voor de uitbetaling van de zorgbonus 2020 en 2021 voor Caribisch Nederland. Ook is er voor € 1,5 miljoen ontvangen aan steunpakketten op het gebied van sociaal domein ten behoeve van Caribisch Nederland. Deze corona gerelateerde mutaties zijn reeds gemeld in de verschillende suppletoire begrotingen. Daarnaast is er van het instrument bekostiging € 3,5 miljoen is overgeboekt naar het instrument bijdragen aan medeoverheden en wordt in de onderstaande alinea verder toegelicht.

Bijdrage aan medeoverheden

Overige

Het verschil tussen het bedrag in de vastgestelde begroting en de realisatie komt door een latere administratieve verwerking van het beschikbare budget op het instrument «bijdragen aan medeoverheden». Het ministerie van VWS verstrekt bijzondere uitkeringen aan de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba voor onder andere de publieke gezondheidszorg, geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises, het Caribisch Sport- en Preventieakkoord en het Bestuursakkoord Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, dit is in totaal € 5 miljoen.

Ontvangsten

Ontvangsten wanbetalers

De ontvangsten van de wanbetalers worden op hetzelfde beleidsartikel toegelicht als de regelgeving die hiervoor van toepassing is. Dit is de reden dat de budgetten overgeboekt van artikel 4 naar artikel 2.

Ontvangsten Opleidingen Beroepenstructuur en Arbeidsmarkt

De ontvangsten zijn hoger dan geraamd. Dit komt onder andere doordat de vaststelling van de uitgaven in het kader van de regeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg (KIPZ) over 2019 leidde tot € 3,2 miljoen aan terugbetalingen.

Tevens zijn de uitgaven voor uitgevoerde activiteiten door het Centraal informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) in 2019 en 2020 lager dan geraamd, waardoor na vaststelling € 2,2 miljoen is terugbetaald.

Door herziening en vaststelling op een aantal projectsubsidies (o.a. Koersen op kansen en Regionale contactpunten en Stichting Beroepsopleiding huisartsen) is er € 4,6 miljoen ontvangen. ↵

Coronagerelateerde ontvangsten

Daarnaast heeft het kabinet toegezegd de particuliere bijdragen aan Stichting Zorg na Werk in Coronazorg (ZWIC) te verdubbelen tot een maximum van € 10 miljoen, met het oog daarop is een bedrag van € 10 miljoen overgemaakt aan ZWIC. De particuliere donaties bedroegen uiteindelijk minder dan € 10 miljoen, daarom is een deel van de reeds aan ZWIC betaalde middelen, namelijk € 5,7 miljoen teruggevorderd. Hiermee bedraagt de bijdrage vanuit de overheid conform afspraak maximaal 49% van de fondsmiddelen.

Zorgaanbieders aan wie subsidie is verleend op grond van de bonusregeling is de mogelijkheid geboden om de subsidie eenmalig tussentijds te herzien, indien zij de bij voorschot verleende subsidiegelden niet volledig hebben benut. Een situatie als deze kan bijvoorbeeld aan de orde zijn, indien de zorgaanbieder de vooraf volledig vergoede belasting over de bonus niet (volledig) heeft benut, omdat de zorgaanbieder nog (gedeeltelijk) de vrije ruimte uit de werkkostenregeling beschikbaar had. Dit heeft geleid tot € 9,1 miljoen aan ontvangsten.

Tot slot is er nog een bedrag van € 5,5 miljoen van enkele kleine mutaties.

4.5 Artikel 5 Jeugd

A. Algemene doelstelling

Kinderen in Nederland groeien gezond en veilig op, ontwikkelen hun talenten en doen mee aan de samenleving.

B. Rol en verantwoordelijkheid

Ouders/verzorgers zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding en verzorging van hun kinderen. Als ouders of het ondersteunende sociale netwerk hun rol niet kunnen vervullen, is er een taak weggelegd voor de overheid om jeugdigen met hulp op maat naar een zelfstandige toekomst te leiden. Kinderen die in hun ontwikkeling worden bedreigd, moeten passende hulp krijgen en indien nodig in bescherming worden genomen.

Met de invoering van de Jeugdwet op 1 januari 2015 zijn gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de ondersteuning, hulp en zorg van jeugdigen (jeugdhulp). De ministers van VWS en JenV zijn systeemverantwoordelijk voor het gedecentraliseerde stelsel van jeugdhulp, waaronder het wettelijk kader (de Jeugdwet).

De minister is verantwoordelijk voor:

Regisseren: van het wettelijk kader. De Jeugdwet bevat regels voor de inrichting van het jeugdstelsel waaraan gemeenten, jeugdhulpaanbieders en andere partijen moeten voldoen, onder andere op het gebied van toegang, kwaliteit en beleidsinformatie. De minister voert bestuurlijk overleg met de relevante actoren gericht op het realiseren van de maatschappelijke doelen van het jeugdstelsel. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Inspectie van Justitie en Veiligheid (JenV) zijn verantwoordelijk voor onafhankelijk toezicht op de aanbieders van jeugdhulp. De Jeugdautoriteit heeft de taak om risico's met betrekking tot de continuïteit van cruciale zorg voor jeugdigen te signaleren, te voorkomen en op te kunnen vangen. De minister is bovendien verantwoordelijk voor het monitoren en evalueren van de werking van het jeugdstelsel.

Financieren: van de gemeenten via het gemeentefonds om hun verantwoordelijkheid voor jeugdhulp op grond van de Jeugdwet waar te kunnen maken. Uitvoeren van de Subsidieregeling schippersinternaten en subsidiëren van vertrouwenswerk en de kindertelefoon.

Stimuleren: zodat de actoren in het jeugdstelsel de jeugdhulp merkbaar en meetbaar beter maken voor de cliënt, van de kwaliteit van de jeugdhulp borgen en waar nodig verbeteren. Verbetering van de samenhang tussen beleid en uitvoering op de terreinen van zorg, school en werk. Zorgen voor een landelijke kennisinfrastructuur voor beleidsontwikkeling en -implementatie en zorgvernieuwing.

C. Beleidsconclusies

Jeugdhulp merkbaar en meetbaar beter

Met het [programma Zorg voor de Jeugd](#) hebben gemeenten, aanbieders, professionals, cliëntenorganisaties en het Rijk zich ingezet voor merkbaar betere jeugdhulp. VWS heeft wet- en regelgeving aangepast (financiering

luisterlijnen, verlenging pleegzorg, wetsvoorstel rechtspositie gesloten jeugdhulp, fiscale vrijstelling pleegouders) en heeft het jeugdstelsel verder ingericht (Jeugdautoriteit, Geschillencommissie, 42 regionale expertiseteams, 8 bovenregionale expertisecentra). Daarnaast zijn er diverse handreikingen opgesteld (kwaliteitskader en zelfscan werken aan veiligheid, basisfuncties lokale teams, koersdocument gezinshuizen etc.), pilots zijn gestart (Jeugdhulp in gezinsvormen, project 'ik laat je niet alleen', onderwijs voor kinderen met ernstig meervoudige beperkingen, toekomstplannen, toekomstgericht werken, proeftuinen onderwijs-zorgarrangementen etc.) en zijn er lerende netwerken opgezet (Beweging van Nul, Ik laat je niet alleen, In contact blijven, K-EET, Met Andere Ogen, Netwerk van Gekwalificeerde Gedragswetenschappers, Netwerk Samen Beter, Op de groei, Platform Vakmanschap, StroomOP, Ambassadeurs Jeugd, etc.). Met de voortgangsrapportage van 17 juni 2021 (Kamerstukken II 2019/20, [31839, nr. 784](#)) en de slotrapportage van 22 november 2021 (Kamerstukken II 2020/21, [31839, nr. 812](#)) is de Kamer geïnformeerd over de uitvoering van het programma.

De Kamer is bij brieven van 2 februari 2021 (Kamerstukken II 2020/21, [25295, nr. 950](#)) en 13 april 2021 (Kamerstukken II 2020/21, [25295, nr. 1105](#)) geïnformeerd over de wijze waarop via het Jeugdpakket (€ 58,5 miljoen) en het Steunpakket Welzijn Jeugd (€ 40 miljoen) het sociaal en het mentaal welzijn van jeugdigen tot 27 jaar wordt versterkt om de negatieve effecten van de coronamaatregelen te verzachten. In opvolging van de motie Ploumen is de Kamer bij brief van 5 juli 2021 (Kamerstukken II 2020/21, [35883, nr. 1](#)) geïnformeerd hoe het kabinet jeugdigen een beter perspectief wil bieden op de (middel)lange termijn. Op 21 december 2021 is de Kamer (Kamerstukken II 2021/22, [25295, nr. 1705](#)) geïnformeerd over de opbrengsten van het steunpakket.

Om de werking van het jeugdhulpstelsel te verbeteren is in 2021 een aantal wetsvoorstellen voorbereid. Met het wetsvoorstel *verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen* wordt beoogd de beschikbaarheid van specialistische vormen van jeugdhulp beter te borgen. Het wetsvoorstel ziet op verplichte regionale samenwerking tussen gemeenten. Het wetsvoorstel wordt doorgezet conform de uitspraak van de Commissie van Wijzen. Het is de bedoeling het wetsvoorstel in 2022 gereed te hebben voor indiening bij de Tweede Kamer. Met het wetsvoorstel *maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015*⁹⁰ - dat ter behandeling bij de Tweede Kamer ligt - wordt een eenvoudiger aanbestedingsprocedure mogelijk. Op grond hiervan wordt een algemene maatregel van bestuur *reële prijzen Jeugdwet* voorbereid.

De Kamer is bij brief van 22 april 2021 (Kamerstukken II 2019/20, [31839, nr. 774](#)) geïnformeerd over de bestuurlijke afspraken met de VNG gemaakt over de inzet van € 613 miljoen aan incidentele middelen voor de jeugdzorg in 2021. Hiervan is € 255 miljoen bedoeld voor de aanpak van wachttijden in de (gespecialiseerde) jeugdzorg. Om beter te kunnen sturen op de aanpak van wachttijden is het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) in samenwerking met het Ketenbureau i-Sociaal Domein (Ketenbureau) in twee pilot-regio's aan de slag om meer inzicht en overzicht te krijgen in regionale wachttijden. Daarnaast is € 50 miljoen beschikbaar gesteld voor de aanpak van acute-ggz problematiek vanwege toename van ernstige psychische problematiek bij jongeren. In totaal hebben 28 acute jeugd-ggz

⁹⁰ Kamerstukken II 2020/21, [35816, nr. 1](#), nr. 2, nr. 3.

aanbieders in samenwerking met acht coördinerende gemeenten plannen ingediend die zien op het uitbreiden van intensief ambulant én klinische acute jeugd-ggz zorgcapaciteit en ook op het voorkomen dat deze zorg nodig is. Naar aanleiding van de uitspraak van de Commissie van Wijzen heeft het kabinet begin juni 2021 (Kamerstukken II 2020/21, 31839, nr.779) besloten voor 2022 € 1,314 miljard extra beschikbaar te stellen aan gemeenten voor de tekorten vanwege de jeugdzorg. Dit is aanvullend op de € 300 miljoen die reeds aanvullend voor 2022 beschikbaar is gesteld. Gemeenten committeren zich daarbij aan de invulling van een set aan maatregelen die in 2022 een besparing van € 214 miljoen opleveren.

Samen met de VNG, aanbieders, jeugdprofessionals en cliëntenorganisaties is in de tweede helft van 2021 de voorbereiding gestart van de Hervormingsagenda Jeugd (Kamerstukken II 2021/22, 31839, nr. 812). Het doel van deze agenda is te komen tot betere en tijdige zorg en ondersteuning op de juiste plek en een beter financieel beheersbaar (en daarmee duurzaam) jeugdhulpstelsel. Negen werkgroepen, onder leiding van onafhankelijke voorzitters, hebben hun bevindingen opgeleverd aan de betrokken partijen.

Aanpak Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

Geweld hoort nergens thuis. Toch zijn huiselijk geweld en kindermishandeling de meest voorkomende gevallen van geweld die in Nederland plaatsvinden. De opgave is geweld eerder en beter in beeld te krijgen, het stoppen en terugdringen van dit geweld en de schade ervan te beperken zodat de cirkel van geweld en de overdracht hiervan van generatie op generatie wordt doorbroken. Dit alles is gericht op de 28 regio's (Veilig Thuis-regio's) en gebeurt, binnen het [programma Geweld hoort nergens thuis](#), langs drie actielijnen; Huiselijk Geweld en Kindermishandeling eerder en beter in beeld, Geweld stoppen en duurzaam oplossen en aandacht voor specifieke groepen zoals kinderen in kwetsbare opvoedsituaties.

In 2021 is, met de inzichten uit de [evaluatie van de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling](#), verder geïnvesteerd in het verbeteren en borgen van het gebruik van de meldcode en de kindcheck door professionals. Ook zijn de GGD'en in staat gesteld de afspraken voor de versterking van de forensische expertise van kindermishandeling in te voeren en zijn de Veilig Thuis-organisaties verder versterkt met betrekking tot informatiemanagement, nieuwe leermodules en Veiligheid Voorop. Tevens is ingezet op versterking van de (wijk)teams en het werken met de visie gefaseerde ketenzorg en de bouwstenen van MDA++ voor gezinnen met structureel geweld en complexe problematiek. Daarbij is ook aandacht voor traumascreening en -behandeling en verbeteringen in de vrouwenopvang. Daarnaast is in 2021 de uitvoering van de actieagenda schadelijke praktijken ter hand genomen waarin maatregelen zijn opgenomen voor het eerder en beter in beeld brengen en het stoppen en duurzaam oplossen van vrouwelijke genitale verminking, huwelijksdwang en achterlating en eengerelateerd geweld. De middelen hiervoor zijn begroot in artikel 3.

De inhoudelijke ambities van het programma Geweld hoort nergens thuis en Dat wat werkt moet op regionale schaal worden ontwikkeld en geconsolideerd. De doelstelling voor 2021 was dat alle regio's een plan zouden hebben om hun aanpak duurzaam te borgen. In 2021 heeft elke regio stappen gezet in de implementatie van de eigen aanpak. Hierbij prioriteren de regio's om merkbare effecten te realiseren, zoals duurzame veiligheid. Dit moet zorgen voor een afname van een herhaald beroep op (zwaardere) zorg in een later stadium. De voortgang van het programma is tweemaal

per jaar gerapporteerd via een voortgangsrapportage in juni en december. Tevens is een impactmonitor huiselijk geweld en kindermishandeling ontwikkeld, met indicatoren op de doelstellingen, die (jaarlijks) in december worden gepubliceerd door het [CBS](#).

Met het programma Geweld hoort nergens thuis werken de Rijksoverheid, gemeenten, het onderwijs, zorgprofessionals, kinderopvangorganisaties, Veilig Thuis-organisaties, politie, OM, reclassering, Raad voor de Kinderbescherming, hulp- en opvangorganisaties en andere betrokkenen samen aan het eerder en beter in beeld krijgen van huiselijk geweld en kindermishandeling en het duurzaam oplossen hiervan. In de 28 regio's wordt de aanpak ondersteund door regionale projectleiders.

Dit was het laatste jaar van het programma en er is veel vooruitgang geboekt in de regio's en een beweging naar meer samenwerking rond gezinnen waar geweld en onveiligheid een rol speelt is in gang gezet.

Er zijn verschillende instrumenten ontwikkeld om de lokale (wijk)teams te versterken (kwaliteitskader Werken aan veiligheid voor lokale (wijk)teams en gemeenten en de zelfscan voor gemeenten). In alle 28 regio's is in 2021 ingezet op het versterken van de lokale (wijk)teams en zijn stappen gezet in het toepassen van het kwaliteitskader. Ook is het werken met de visie Gefaseerd samenwerken aan veiligheid in steeds meer regio's de basis voor samenwerking tussen partijen. Zo is in 19 regio's een deel van de professionals getraind.

Om het goed gebruik van de meldcode bij professionals te bevorderen zijn zes meldcodetours langs de regio's georganiseerd in 2021 en zijn e-learning-modules ontwikkeld en uitgerold voor 25 verschillende beroepsgroepen en achttien beroepsopleidingen. Daarnaast zijn in 2021 sectorspecifieke acties opgezet, zoals het ondersteunen en stimuleren van de implementatie van de meldcode in de sectoren lokale (wijk)teams en huisartsenzorg. Eind 2021 is gestart met de implementatie van het Handelingskader kindermishandeling en huiselijk geweld in het onderwijs. De meerjarige impuls toepassing Kindcheck bij de forensische klinieken ter ondersteuning bij de invoering van de kindcheck/meldcode en voor het ophalen van faciliterende en belemmerende factoren loopt tot 2022 door. Voor gezinnen waar geweld langdurig een rol speelt is de MDA++ aanpak ontwikkeld die in zeven regio's gerealiseerd is. In 2021 is gestart met de ondersteuning van vijf regio's om de aanpak van seksueel geweld (verder) te ontwikkelen. Als resultaat worden bouwstenen ontwikkeld voor andere regio's en een instrument voor dataverzameling.

Eind 2021 loopt het programma Geweld hoort nergens thuis in deze vorm af, maar om de ontwikkeling die in gang is gezet en het fundament dat gelegd is te behouden om op voort te kunnen bouwen, blijven de regionale projectleiders ook in 2022 ondersteuning bieden aan de regio's. Daarnaast is het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming opgesteld door het Rijk en de VNG in samenwerking met alle betrokken partners. Het is als blik op de toekomst gepresenteerd aan de Tweede Kamer in maart 2021.⁹¹ Het programma Geweld hoort nergens thuis wordt geïntegreerd met het toekomstscenario, waarmee de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling een plek krijgt.

⁹¹ Kamerstukken II 2020/21, [31839](#), nr. 771

In 2021 zijn twee voortgangsrapportages verschenen met in december de [eindrapportage](#) en de impactmonitor huiselijk geweld en kindermishandeling. Hierin zijn de indicatoren die samenhangen met de doelstelling opgenomen.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 11 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 5 (bedragen x € 1.000)							
	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Vershil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Verplichtingen	103.759	118.463	110.659	121.864	206.492	117.426	89.066
Uitgaven	110.227	117.753	90.989	136.507	217.167	117.176	99.991
3. Effectief en efficiënt werkend jeugdstelsel	110.227	117.753	90.989	136.507	217.167	117.176	99.991
<i>Subsidies</i>	106.174	101.922	84.840	78.427	74.910	106.455	– 31.545
Kennis en informatiebeleid	8.335	8.560	12.531	12.550	12.282	11.097	1.185
Jeugdbeleid	79.849	75.929	55.372	50.355	24.962	54.617	– 29.655
Jeugdstelsel	17.749	17.433	16.937	15.522	37.666	40.741	– 3.075
Overige	241	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	2.721	14.535	4.849	11.039	8.596	9.140	– 544
Kennis en informatiebeleid	1.590	1.157	1.382	1.295	1.318	1.679	– 361
Jeugdbeleid	1.131	13.378	3.467	9.744	6.536	7.461	– 925
Jeugdstelsel	0	0	0	0	742	0	742
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	1.332	1.296	1.300	1.577	1.714	1.359	355
Overige	1.332	1.296	1.300	1.577	1.714	1.359	355
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	0	45.464	131.947	0	131.947
Overige	0	0	0	45.464	131.947	0	131.947
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	0	0	0	0	222	– 222
Overige	0	0	0	0	0	222	– 222
Ontvangsten	10.399	7.190	4.650	7.746	11.559	9.182	2.377
Overige	10.399	7.190	4.650	7.746	11.559	9.182	2.377

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

E. Toelichting op instrumenten

3. Effectief en efficiënt werkend jeugdstelsel

Subsidies

Jeugdbeleid

De voornaamste oorzaak van het verschil tussen de begrote middelen en de realisatie is te vinden in de overboeking van de middelen naar het hoofdbudget bijdragen aan medeoverheden, voor specifieke uitkeringen (m.b.t. expertisecentra jeugdhulp en projectenpool van het programma Geweld hoort nergens thuis) aan gemeenten voor € 24 miljoen. Dit is reeds nader toegelicht in de tweede suppletoire begroting. Daarnaast is er een bedrag van in totaal € 11,6 miljoen overgeboekt aan het Schadefonds Geweldsmisdrijven (SGM), voor de uitvoering van de tegemoetkomingsregeling slachtoffers jeugdhulp, naar aanleiding vande maatregelen uit het rapport cie. de Winter.

De overige nieuwe mutaties voor dit hoofdbudget betreffen diverse posten in het kader van (inter)departementale samenwerkingen op het terrein van jeugdhulp.

Jeugdstelsel

Voor de opvang en verzorging van minderjarige kinderen van binnenschippers, kermisexploitanten en circusartiesten hebben internaten subsidie aangevraagd en ontvangen (€ 14,5 miljoen). Door de daling van het kindertal is dit lager dan begroot (€ 17,7 miljoen).

De overige mutaties zijn reeds toegelicht in de eerste en tweede suppletoire begroting en betreffen voornamelijk overboekingen naar andere hoofdbudgetten.

Bijdragen aan mede overheden

De mutaties betreffen, zoals nader toegelicht in de eerste en tweede suppletoire begroting, de overboekingen van de middelen voor specifieke uitkeringen aan gemeenten.

4.6 Artikel 6 Sport en bewegen

A. Algemene doelstelling

Een sportieve samenleving waarbij plezier in sport en bewegen belangrijk is, waarin voor iedereen passende en veilige sport- en beweegmogelijkheden aanwezig zijn en topsport mensen inspireert en samenbrengt.

B. Rol en verantwoordelijkheid

De minister is verantwoordelijk voor het landelijke sportbeleid. Aan dit sportbeleid ligt vooral de maatschappelijke betekenis van sport ten grondslag. Sport en bewegen dragen in belangrijke mate bij aan een betere gezondheid, aan het verbeteren van leefbaarheid en veiligheid, sociale samenhang en integratie, aan het verbeteren van de schoolprestaties en het verminderen van schooluitval. Daarnaast erkent de minister de intrinsieke waarde van sport en het belang van sportevenementen. Vanuit die verantwoordelijkheid vervult de minister de volgende rollen:

Stimuleren: van samenwerking tussen relevante partijen om op lokaal niveau sportmogelijkheden te bewerkstelligen, van innovatie, kennisontwikkeling en kennisdeling.

Financieren: van programma's die bijdragen aan voor iedereen passende en veilige sport- en beweeginfrastructuur, van internationaal aansprekende sportevenementen, van de ambitie om te behoren tot de beste tien sportlanden ter wereld, van innovatie, kennisontwikkeling en kennisdeling.

Regisseren: het bijeenbrengen van gemeenten, bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties en provincies binnen het Sportakkoord om tot een gezamenlijke beleidsagenda te komen.

C. Beleidsconclusies

De voorgenomen beleidswijzigingen uit de begroting 2021 zijn grotendeels volgens planning uitgevoerd of in gang gezet. Daarnaast zijn, voornamelijk als gevolg van de coronacrisis en de noodzakelijke steunmaatregelen voor sportverenigingen, aanvullende beleidswijzigingen uitgevoerd. Het beleidsverslag gaat inhoudelijk op de belangrijkste conclusies in.

Nationaal Sportakkoord «Sport verenigt Nederland»

In 2018 is het [Nationaal Sportakkoord](#) gesloten. Hierin slaan de sport, gemeenten, bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties de handen ineen om de kracht van sport nog beter te benutten en Nederland samen te brengen door sport en bewegen.

Inmiddels werken 343 gemeenten samen met sportclubs, onderwijs, zorg en bedrijven in een lokaal sportakkoord. In ongeveer de helft van de akkoorden is inhoudelijk voortgang geboekt op de zes thema's van het Sportakkoord. In de andere gevallen zijn wel sterke netwerken opgebouwd, maar zijn er nog minder concrete resultaten geboekt. Vooral de akkoorden die langer bestaan, blijken effectiever te zijn (Monitor Sportakkoord 2021, Mulier Instituut). We constateren dat het belangrijk is om de lokale

akkoorden de tijd te gunnen om zich door te ontwikkelen en de uitvoeringskracht van professionals op lokaal niveau te benutten. De samenwerking die lokaal tot stand is gekomen tussen partijen die niet gewend zijn om met elkaar te werken biedt een sterke basis voor de toekomst.

Het zesde deelakkoord '**Topsport die inspireert**' is ingevoerd in 2021. In dit deelakkoord hebben de partners van het Nationaal Sportakkoord afgesproken de maatschappelijke waarde van topsport meer centraal te stellen. In lijn hiermee is ook het beleidskader sportevenementen herzien.

Steunmaatregelen sportsector Covid-19

Ook in 2021 is het noodzakelijk gebleken om de sportsector financieel te steunen, om de schade te beperken die is ontstaan door de maatregelen om het coronavirus te bestrijden. Het sportspecifieke steunpakket voor de amateursport dat in 2020 is opgestart, is in 2021 in diverse kwartalen doorgezet. Via de Tegemoetkomingsregeling amateursportorganisaties (TASO) zijn meer dan 4.700 tegemoetkomingen verstrekt aan sportclubs, en de Tegemoetkoming verhuurders sportaccommodaties (TVS) is door bijna 1.900 organisaties aangevraagd om de huur van sportclubs kwijt te schelden in het eerste en tweede kwartaal van 2021.

Daarnaast is de Specifieke uitkering IJsbanen en Zwembaden (SPUK IJZ) opgezet om de exploitatietekorten over 2020 van zwembaden en ijsbanen in gemeentelijk beheer te dekken. Deze regeling is in de eerste helft van 2021 open gesteld, en er is voor € 84 miljoen aan steun verleend.

Verruiming btw-vrijstelling sport

Via de begroting van VWS wordt de sportsector gecompenseerd voor de gevolgen van de verruiming van de btw-sportvrijstelling. In 2019 zijn hiervoor de Specifieke uitkering Stimulering sport (SPUK Sport, voor gemeenten) en de subsidieregeling Bouw en onderhoud sportaccommodaties (BOSA, voor niet-winstbeogende amateursportaanbieders) opengesteld.

Gemeenten hebben in 2021 rond de 80 procent van hun aanvraag voor de SPUK Sport bevoorschot gekregen. Ook is de daadwerkelijke realisatie van de aanvragen uit 2020 in beeld gebracht. Na vaststelling van deze daadwerkelijke realisatie blijkt dat het beschikbare subsidiebudget toereikend is om achteraf alle gemeenten tot 100% te compenseren voor het geleden btw-nadeel. We verwachten dat dit ook voor de aanvragen over 2021 het geval zal zijn. De BOSA-regeling is in 2021 ondervraagd, mede als gevolg van de coronacrisis.

Aanpak racisme en discriminatie in het voetbal

Ondanks de beperkende coronamaatregelen hebben de partners in het actieplan 'Ons voetbal is van iedereen' voortvarend doorgewerkt aan de voorgenomen acties. Zo is de app Discriminatiemelder ontwikkeld en voor iedereen te downloaden. Ook is een subsidieoproep uitgezet via Sportinnovator om slimme camera's te ontwikkelen die discriminerende of racistische uitingen in stadions kunnen signaleren, zodat daders aangepakt kunnen worden. Het doorzetten van deze aanpak blijft onverminderd relevant. Ook in het afgelopen jaar zijn er nog incidenten geweest in de sport. De overheid en de KNVB blijven zich dan ook onverminderd inzetten om de maatregelen uit het actieplan te implementeren.

Grensoverschrijdend gedrag in de turn- en gymnsport

In 2021 is het onderzoek 'Ongelijke leggers' gepubliceerd waaruit bleek dat er sprake was van grensoverschrijdend gedrag in de turn- en gymnsport. NOC*NSF en de Koninklijke Nederlandse Gymnastiekunie (KNGU) hebben samen een plan van aanpak opgesteld om de aanbevelingen uit het rapport te implementeren in de sport. Daarnaast is het Instituut voor Sportrecht-spraak versterkt met extra capaciteit om de meldingen naar aanleiding van het grensoverschrijdend gedrag aan te kunnen en om te professionaliseren.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 12 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 6 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Verplichtingen	83.088	90.689	364.819	439.953	678.620	416.725	261.895
Uitgaven	80.357	86.241	324.146	433.872	685.680	440.737	244.943
1. Passend sport- en beweegaanbod	19.010	16.238	2.114	1.457	338	360	- 22
<i>Subsidies</i>	15.111	13.349	1.955	1.457	338	360	- 22
Passend sport- en beweegaanbod	15.111	13.349	1.955	1.457	338	360	- 22
<i>Bekostiging</i>	3.000	2.500	0	0	0	0	0
Overige	3.000	2.500	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	899	389	159	0	0	0	0
Overige	899	389	159	0	0	0	0
2. Uitblinken in sport	54.243	60.061	3.663	1.252	0	0	0
<i>Subsidies</i>	41.775	48.186	3.663	1.252	0	0	0
Topsportevenementen	41.775	48.186	3.663	1.252	0	0	0
<i>Inkomensoverdrachten</i>	12.243	11.620	0	0	0	0	0
Overige	12.243	11.620	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	225	255	0	0	0	0	0
Overige	225	255	0	0	0	0	0
3. Borgen van innovatie en kennis	7.104	6.811	129	0	0	0	0
<i>Subsidies</i>	6.923	6.587	0	0	0	0	0
Overige	6.923	6.587	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	128	169	129	0	0	0	0
Overige	128	169	129	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	53	0	0	0	0	0	0
Overige	53	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	55	0	0	0	0	0
Overige	0	55	0	0	0	0	0
4. Sport verenigt Nederland	0	3.131	318.240	431.163	685.342	440.377	244.965
<i>Subsidies</i>	0	3.131	113.985	185.631	235.001	204.577	30.424
Sportakkoord	0	3.131	61.918	119.669	161.763	114.532	47.231
Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties	0	0	43.436	56.755	63.136	79.185	- 16.049
Kennis en innovatie	0	0	8.631	9.207	10.102	10.860	- 758
<i>Inkomensoverdrachten</i>	0	0	13.212	13.762	15.850	13.778	2.072
Financiële voorziening topsporters	0	0	13.212	13.762	15.850	13.778	2.072
<i>Opdrachten</i>	0	0	3.119	1.304	1.391	3.722	- 2.331
Sportakkoord	0	0	2.891	1.046	1.046	3.402	- 2.356
Kennis en innovatie	0	0	167	145	228	220	8
Overige	0	0	61	113	117	100	17

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	0	2.568	2.645	2.928	2.727	201
Dopingautoriteit	0	0	2.568	2.645	2.928	2.727	201
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	184.943	227.479	430.110	215.183	214.927
Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties	0	0	184.943	188.529	187.072	182.586	4.486
Sportakkoord	0	0	0	38.950	243.038	32.597	210.441
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	0	0	356	283	0	325	- 325
Dopingbestrijding	0	0	356	283	0	325	- 325
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	0	57	59	62	65	- 3
Sportakkoord	0	0	57	59	62	65	- 3
Ontvangsten	645	726	657	20.001	64.869	740	64.129
Overige	645	726	657	20.001	64.869	740	64.129

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

E. Toelichting op de instrumenten

4. Sport verenigt Nederland

Subsidies

Sportakkoord

Vanuit de verschillende deelthema's van het Sportakkoord is in 2021 via subsidies ingezet op: Inclusief sporten, Vaardig in bewegen, Vitale sport-aanbieders, Topsportevenementen, het Topsportprogramma en een Positieve sportcultuur. Het betreft hoofdzakelijk een voortzetting van bestaande activiteiten. Hiertoe is boven op de oorspronkelijke raming van € 76,7 miljoen een aantal mutaties (€ 1,6 miljoen) uitgevoerd. In totaal is een bedrag van € 78,2 miljoen uitgegeven en is € 0,1 miljoen niet tot besteding gekomen.

Tegemoetkoming COVID-19

In 2021 is voor sportverenigingen met een accommodatie in (gedeeltelijk) eigendom de Tegemoetkomingsregeling amateursportorganisaties (TASO) verlengd. Ruim 4700 sportverenigingen hebben hier gebruik van gemaakt. Particuliere verhuurders van sportaccommodaties en sportorganisaties die de huur aan sportverenigingen wilden kwijtschelden, konden in 2021 een beroep doen op de Tegemoetkoming Verhuurders Sportaccommodaties (TVS). Hiermee is de huur aan bijna 1900 organisaties kwijtgescholden.

Voor de tegemoetkomingsregelingen is in 2021 aan de oorspronkelijke raming van € 37,8 miljoen aanvullend € 125,2 miljoen beschikbaar gesteld. Van de totaal beschikbare € 163 miljoen is na beoordeling een bedrag van € 78,5 miljoen aan sportverenigingen en verhuurders toegekend. Een bedrag van € 1 miljoen is voor de BES-eilanden beschikbaar gesteld en er is € 5 miljoen aan uitvoeringskosten overgeboekt. Tevens is een bedrag van € 5 miljoen aan het Topsportprogramma toegevoegd (motie Heerema). Ook is € 70 miljoen als ruimte in de corona besluitvorming aangemeld. Uiteindelijk is een bedrag van € 3,5 miljoen niet tot besteding gekomen. De mutaties zijn reeds toegelicht bij de eerste en tweede suppletoire begrotingen en de incidentele suppletoire begrotingen.

Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties

Met de subsidieregeling stimulering bouw en onderhoud sportaccommodaties is van de oorspronkelijke raming van € 79,2 miljoen in 2021 € 63,1 miljoen besteed voor de bouw of het onderhoud van sportaccommodaties en voor de aanschaf of het onderhoud van sportmaterialen. Daarnaast heeft een aantal budgettaire mutaties plaatsgevonden (minus € 9,7 miljoen), waarvan de belangrijkste bij de eerste en tweede suppletoire begroting 2021 zijn toegelicht, alsmede in de Slotwet. Uiteindelijk is een bedrag van € 6,4 miljoen niet tot besteding gekomen, enerzijds doordat een flink deel van de aanvragen uit de laatste periode van 2021 pas in 2022 tot een betalingsverplichting leidt, anderzijds doordat er in 2021 door de coronapandemie minder aanvragen zijn ontvangen dan geraamd.

Opdrachten

Sportakkoord

Vanuit de verschillende deelthema's van het Sportakkoord is in 2021 via opdrachten ingezet op: Duurzame en toegankelijke accommodaties, Inclusief sporten, Vaardig in bewegen, Vitale sportaanbieders en een Positieve sportcultuur. In totaal is aan diverse opdrachten via betalingen € 1 miljoen uitgeven en heeft er voor € 1,7 miljoen aan mutaties plaatsgevonden. Een bedrag van € 0,7 miljoen is niet tot besteding gekomen.

Bijdragen aan medeoverheden

Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties

In 2021 is via de 'specifieke uitkering stimulering sport' € 187,1 miljoen ingezet voor de ontwikkeling en instandhouding van sportaccommodaties en de aanschaf van sportmaterialen door gemeenten. Hiertoe heeft bovenop de oorspronkelijke raming van € 182,6 miljoen een bedrag van € 8 miljoen via een technische mutatie (desaldering), een mutatie met betrekking tot de loonbijstelling (€ 2,6 miljoen) en een budgettaire bijstellingen (minus € 6,1 miljoen) plaatsgevonden. Dit is toegelicht in de Nota van Wijziging, de Miljoenennota en tweede suppletoire begroting 2021.

Sportakkoord

In 2021 is aan de oorspronkelijke raming van € 10,4 miljoen via een incidentele mutatie in het kader van de impuls Sociaal en Mentaal Welzijn en Leefstijl een bedrag van € 33 miljoen toegevoegd. Daarnaast heeft een beperkt aantal kleine mutaties (€ 0,5 miljoen) plaatsgevonden. De middelen zijn ingezet voor het uitvoeren van lokale en/of regionale sportakkoorden. Deze sportakkoorden zijn het aangewezen instrument om de ambities uit het Nationaal Sportakkoord vorm te geven. Zo werken 343 gemeenten met een lokaal/regionaal akkoord. Hiervoor is door gemeenten voor een bedrag van € 43,1 miljoen aanspraak gemaakt op uitvoeringsbudget (afhankelijk van het inwoneraantal op 1 januari 2019), welke vrij kan worden besteed aan een of meer thema's van het sportakkoord. Daarnaast is € 0,8 miljoen niet tot besteding gekomen.

Tegemoetkoming COVID-19

Gemeentelijke verhuurders van sportaccommodaties die de huur aan sportverenigingen wilden kwijtschelden, konden een beroep doen op de Tegemoetkoming Verhuurders Sportaccommodaties (TVS). Hiermee is de huur aan bijna 1900 organisaties kwijtgescholden.

Daarnaast is de Specifieke uitkering IJsbanen en Zwembaden (SPUK IJZ) opgezet om de exploitatietekorten over 2020 van zwembaden en ijsbanen in gemeentelijk beheer te dekken.

Om de tegemoetkomingen uit te kunnen voeren is op de oorspronkelijke raming van € 22,2 miljoen een aantal mutaties doorgevoerd van € 190,8 miljoen. In 2021 is op beide regelingen in totaal een bedrag van € 199,9 miljoen toegekend. Een bedrag van € 13,1 miljoen is niet tot besteding gekomen. De betreffende mutaties zijn reeds toegelicht via de incidentele suppletoire begrotingen 2021.

4.7 Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II

A. Algemene doelstelling

De zorg voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen uit de Tweede Wereldoorlog (WO II) is geborgd en mensen beseffen, mede op basis van de gebeurtenissen uit WO II, wat het betekent om in vrijheid te kunnen leven.

B. Rol en verantwoordelijkheid

De minister is verantwoordelijk voor de continuïteit, kwaliteit, effectiviteit en toekomstgerichtheid van specifieke zorg en het stelsel van pensioenen en uitkeringen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WO II. Het is belangrijk om de herinnering aan WO II levend te houden en te borgen dat blijvend betekenis kan worden gegeven aan het verhaal.

De minister is verantwoordelijk voor:

Stimuleren: van het blijvend betekenis laten houden aan de herinnering aan WO II. Kamerstukken II 2020/21, [35570](#), nr. 2.

Financieren: van begeleidende instellingen voor maatschappelijk werk en sociale dienstverlening aan erkende deelnemers aan het voormalig verzet en oorlogsgetroffenen en van instellingen die de herinnering aan de WO II levend houden.

Regisseren: het in stand houden en ondersteunen van een infrastructuur die het mogelijk maakt de zorg- en dienstverlening aan verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WO II te garanderen en de herinnering aan WO II blijvend betekenis te laten houden en het actueel houden van de wet- en regelgeving voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WO II.

Uitvoeren: opdrachtgever en toezichthouder van diverse ZBO's en het Nationaal Comité 4 en 5 mei.

C. Beleidsconclusies

Het afgelopen jaar stond in het teken van het verder verankeren en levend houden van het verhaal over de Tweede Wereldoorlog. Vijf jaar geleden adviseerde de commissie Cohen over hoe een toekomst vaste herinnering aan de Tweede Wereldoorlog geborgd kan worden (bijlagen bij Kamerstukken II 2016/17, [20454](#), nr. 123). In overleg met de sector wordt nu een verdere samenhang gebracht in de door deze commissie onderscheiden functies van educatie, digitalisering en de museale kennis. Ook wordt er gekeken naar een passende infrastructuur, op basis van de evaluatie van het Platform WOII. Dit traject wordt in 2022 verder voortgezet.

Daarnaast hebben we in 2021 in het kader van de extra middelen die voor de Indische gemeenschap beschikbaar zijn gekomen, gesprekken gevoerd met organisaties uit deze gemeenschap. Verder zijn er verschillende dialoogsessies georganiseerd, onder ander met vertegenwoordigers van de eerste, tweede en derde generatie. Ten slotte is een raadpleging uitgevoerd. Dit heeft geleid tot lancering op 25 oktober 2021 van het Projectplan 'Collectieve Erkenning Indische gemeenschap in Nederland – een extra impuls 2021 – 2024' (Kamerstukken II 2021/22, [20454](#), nr. 173). Doel van dit plan is de waardering voor de Indische identiteit en erfgoed zichtbaar

te maken en de kennis over de geschiedenis van voormalig Nederlands-Indië te vergroten. Het projectplan kent vier speerpunten die aansluiten bij activiteiten die al eerder vanuit het beleid op het gebied van de collectieve erkenning in gang zijn gezet. Deze speerpunten zijn: kennis, erfgoed, zorg en initiatieven. Voor het speerpunt 'kennis' is een commissie ingesteld onder leiding van mevrouw prof. dr. M. (Jet) Bussemaker.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 13 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 7 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021	2021
Verplichtingen	528.658	252.001	252.093	229.165	211.985	240.285	- 28.300
Uitgaven	280.834	266.660	257.533	246.889	225.204	241.085	- 15.881
1. De zorg- en dienstverlening aan verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WOII en de herinnering aan WO II	19.861	20.794	25.578	28.804	21.896	37.884	- 15.988
<i>Subsidies</i>	19.381	20.441	24.086	27.480	21.206	36.830	- 15.624
Nationaal Comité	765	650	1.429	6.357	7.384	5.403	1.981
Nationale herinneringscentra	1.990	4.204	3.371	3.836	3.088	2.738	350
Collectieve Erkenning Indisch Nederland	5.816	6.236	6.489	2.417	2.103	2.179	- 76
Zorg- en dienstverlening	808	978	1.855	5.635	5.604	6.275	- 671
Overige	10.002	8.373	10.942	9.235	3.027	20.235	- 17.208
<i>Bekostiging</i>	37	0	500	0	292	400	- 108
Overige	37	0	500	0	292	400	- 108
<i>Opdrachten</i>	443	353	992	189	368	428	- 60
Overige	443	353	992	189	368	428	- 60
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	0	0	0	1.135	30	226	- 196
Overige	0	0	0	1.135	30	226	- 196
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
2. Pensioenen en uitkeringen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WO II	260.973	245.866	231.955	218.085	203.308	203.201	107
<i>Inkomstenoverdrachten</i>	247.865	234.360	221.147	208.455	193.743	193.240	503
Wetten en regelingen verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen	247.865	234.360	221.147	208.455	193.743	193.240	503
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	13.108	11.506	10.808	9.630	9.565	9.961	- 396
SVB	12.854	11.478	10.808	8.250	8.564	8.721	- 157
PUR	236	0	0	1.380	1.001	1.240	- 239
Overige	18	28	0	0	0	0	0
Ontvangsten	821	4.209	4.643	3.483	3.240	2.901	339
Overige	821	4.209	4.643	3.483	3.240	2.901	339

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

E. Toelichting op de instrumenten

1. De zorg- en dienstverlening aan verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WOII en de herinnering aan WO II

Bij subsidies overig is € 17,2 miljoen minder gerealiseerd dan begroot. Dit verschil wordt voornamelijk veroorzaakt doordat de middelen voor de collectieve erkenning aan de Indisch Molukse Gemeenschap in het juiste kasritme zijn gezet. Dit is gedaan op basis van dialoogsessies met de Indische en Molukse gemeenschap over hoe de collectieve erkenning vorm en inhoud kan krijgen. Hiertoe is een meerjarig projectplan opgesteld. Als gevolg hiervan is per eerste en tweede suppletoire begroting € 13,4 miljoen van het budget 2021 overgeboekt naar 2022 (€ 6,1 miljoen), 2023 (€ 4,4 miljoen) en 2024 (€ 2,9 miljoen). Daarnaast is per 1e en 2e suppletoire begroting per saldo het subsidiebudget overig met € 2,5 miljoen verlaagd.

2. Pensioenen en uitkeringen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WOII

Inkomensoverdrachten

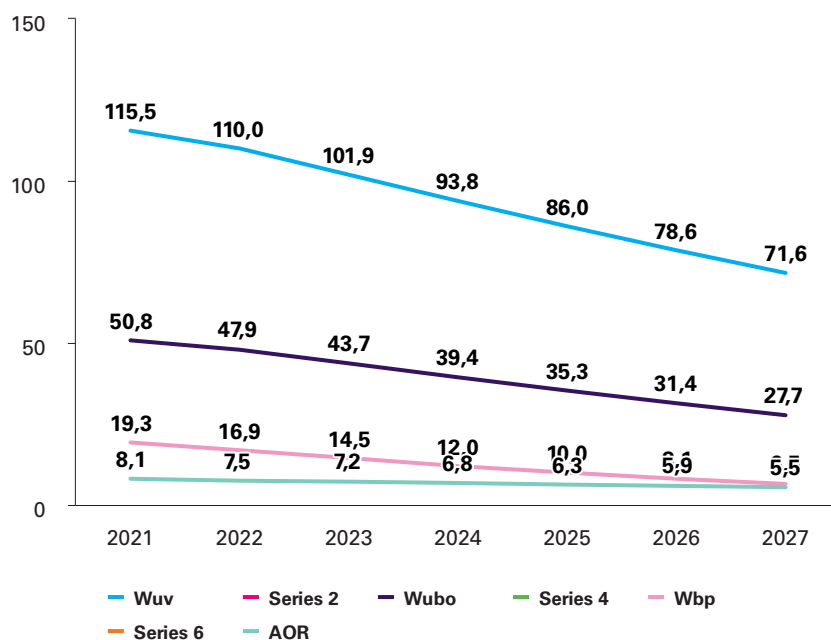
Wetten en regelingen verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen

Wetten en regelingen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen worden alleen nog bijgesteld als wijzigingen in aanpalende wetten dat noodzakelijk maken, bijvoorbeeld op het terrein van zorg en sociale zekerheid. In het kader van de wetten voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen uit WO II (Wuv, Wubo, Wiv en Wbp) worden onder andere tegemoetkomingen (inkomensafhankelijk) en vergoedingen (inkomensafhankelijk) voor bijzondere voorzieningen toegekend als onderdeel van de totale uitkering. Het betreft met name uitgaven voor medische voorzieningen, huishoudelijke hulp, deelname maatschappelijk verkeer en overige voorzieningen zoals vervoer.

Voor 2021 is een bedrag van € 193,7 miljoen verstrekt in de vorm van pensioenen en uitkeringen, waarvan het merendeel (€ 115,5 miljoen) voor de Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers (Wuv) 1940–1945. De overige € 78,2 miljoen is verstrekt op grond van de Wet uitkeringen burgeroorlogsslachtoffers 1940–1945 (Wubo), de Wet buitengewoon pensioen 1940–1945 (Wbp) en de Algemene Ongevallenregeling (AOR) (zie onderstaande grafiek).

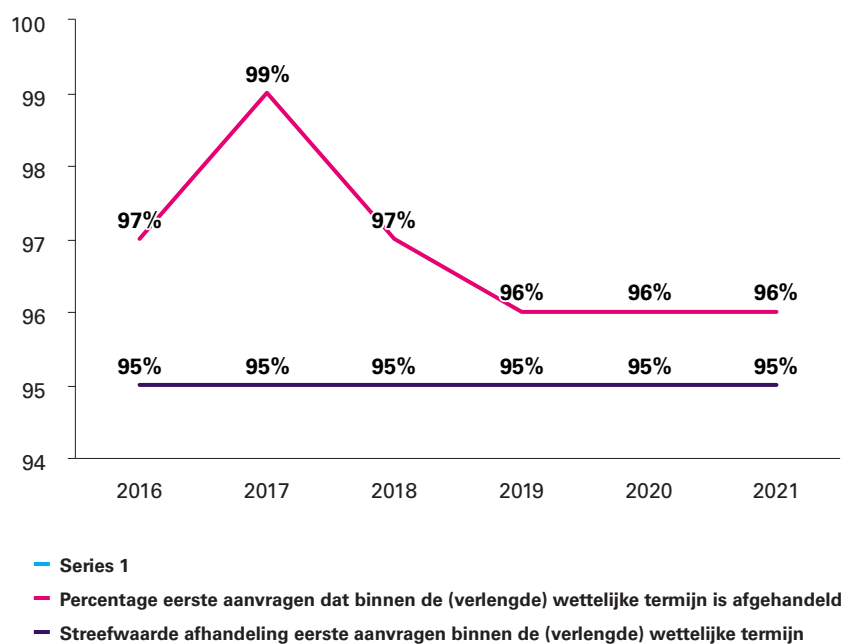
De realisatie is op dit onderdeel € 0,1 miljoen hoger dan het budget opgenomen in de ontwerp-begroting. Met 1e en 2e Suppletoire is er budget bijgeboekt voor loonprijs compensatie, tevens is er budget afgeboekt vanwege een beleidskorting waardoor de stand per de 2e Suppletoire wet per saldo € 203,5 miljoen is. Hierdoor was er geen sprake meer van een tekort van € 0,1 miljoen.

Kengetal: Uitkeringen aan Oorlogsgetroffenen WO II (bedragen x €1.000.000)



Bijdragen aan ZBO's/RWT's

Prestatie-indicator: percentage eerste aanvragen dat door de PUR en de SVB binnen de (verlengde) wettelijke termijn is afgehandeld.



4.8 Artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten

A. Algemene doelstelling

De zorg financieel toegankelijk houden.

B. Rol en verantwoordelijkheid

De Minister is verantwoordelijk voor:

- Financieren van de zorgtoeslag, inclusief het
- vaststellen van de hoogte van de zorgtoeslag en de vormgeving van het stelsel van wet- en regelgeving over de zorgtoeslag.
- De tegemoetkoming voor personen die in de inkomstenbelasting hun uitgaven voor specifieke zorgkosten als gevolg van heffingskortingen niet of niet geheel kunnen verzilveren.

C. Beleidsconclusies

Zorgtoeslag

De normpercentages die de hoogte van de zorgtoeslag 2021 bepalen zijn twee maal aangepast. Tijdens de begrotingsvoorbereiding is besloten tot een verhoging van de normpercentages van zowel een- als meerpersoonshuishoudens vanaf 2021 ter dekking van enkele verbeteringen in het toeslagensysteem die geregeld zijn in de Wet verbetering uitvoerbaarheid toeslagen. Tijdens de behandeling van de Wet verbetering uitvoerbaarheid toeslagen in de Tweede Kamer is per amendement besloten tot nadere aanpassingen in de toeslagensystematiek, die ook gedekt zijn uit een verdere verhoging van de normpercentages van zowel een- als meerpersoonshuishoudens. Deze bijstellingen hebben geleid tot een verlaging van de zorgtoeslag voor vrijwel alle rechthebbende huishoudens met € 15. Hierdoor (en door de stijging van het minimumloon) blijft de stijging van de zorgtoeslag achter bij de stijging van de standaardpremie. Voor alleenstaanden met het minimumloon is de zorgtoeslag gestegen met € 37, terwijl de standaardpremie met € 63 is gestegen. Voor meerpersoonshuishoudens met het minimumloon is de zorgtoeslag gestegen met € 90, terwijl de standaardpremie met € 126 is gestegen.

Figuur 4 Kengetal: Het aantal eenpersoons- en tweepersoonshuishoudens met een (voorlopige toekenning).



Bron: Toeslagen stand tot 11-2-2021

Het aantal huishoudens kan variëren doordat er huishoudens kunnen bijkomen of afvallen omdat de zorgtoeslag met terugwerkende kracht kan worden aangevraagd of als blijkt dat het inkomen hoger is dan waar bij de voorlopige beschikking van werd uitgegaan. Daarnaast wijzigt het aantal ontvangers nog in verband met personen die uitstel van aangifte inkomstenbelasting hebben. Als alle aanvragen definitief beschikt zijn, is pas duidelijk hoeveel rechthebbenden er zijn.

D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 14 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 8 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Verplichtingen	4.994.298	5.348.340	5.582.755	5.866.368	6.007.175	5.625.749	381.426
Uitgaven	4.994.270	5.348.368	5.582.755	5.866.368	6.007.175	5.625.749	381.426
<i>Inkomensoverdrachten</i>	4.994.270	5.348.368	5.582.755	5.866.368	6.007.175	5.625.749	381.426
Zorgtoeslag	4.955.535	5.294.815	5.523.882	5.801.418	5.940.018	5.571.300	368.718
Tegemoetkoming specifieke zorgkosten	37.735	53.525	58.873	64.950	67.157	54.449	12.708
Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)	1.000	28	0	0	0	0	0
Ontvangsten	690.026	663.116	594.940	552.668	443.248	0	443.248
Overige	690.026	663.116	594.940	552.668	443.248	0	443.248

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

E. Toelichting op de instrumenten

Zorgtoeslag

De zorgtoeslag is een inkomensafhankelijke tegemoetkoming van het Rijk in de kosten van de nominale Zvw-premie en het gemiddelde eigen risico. Hierdoor hoeft niemand een groter dan aanvaardbaar deel van zijn of haar inkomen aan Zvw-premie te betalen. Toeslagen betaalt deze zorgtoeslag uit en is verantwoordelijk voor de uitvoering en het bestrijden van misbruik en oneigenlijk gebruik van de zorgtoeslag.

De uitgavenraming voor de zorgtoeslag is door een amendement verhoogd met € 7,0 miljoen. De bijstelling van 7 miljoen resulteert uit de 5^e incidentele suppletoire begroting. Het amendement Snels Ladders verlaagt de raming met 10,4 miljoen. Dit blijkt uit de 1^e suppletoire begroting. Daarna is op basis van ramingen van het Centraal Planbureau verlaagd bij eerste suppletoire begroting met € 77,9 miljoen en verlaagd bij tweede suppletoire begroting met € 61,3 miljoen. Daarnaast is in de 2^e suppletoire wet een verhoging van € 5,9 miljoen verwerkt die resulteert uit verhoging van de lonen in de zorg. Toeslagen heeft in 2021 in totaal € 5.940,0 miljoen betaald aan voorschotten zorgtoeslag en nabetalingen ten behoeve van definitieve tegemoetkomingen in voorgaande jaren. Dit leidt tot een opwaartse bijstelling van € 495,0 miljoen ten opzichte van de raming in de tweede suppletoire begroting. Hier staan € 443,1 miljoen ontvangsten zorgtoeslag tegenover.

Dit betreft de terugontvangst van teveel uitgekeerde zorgtoeslag. Per saldo zijn de netto-uitgaven aan zorgtoeslag € 51,9 miljoen hoger dan geraamd in de tweede suppletoire begroting 2021.

Tegemoetkoming specifieke zorgkosten (TSZ)

Het budget voor de Tegemoetkoming Specifieke Zorgkosten is bij de tweede suppletoire wet verhoogd met € 13,5 miljoen tot € 67,9 miljoen. Deze verhoging was nodig omdat de uitbetalingen per aanvrager over de jaren 2018 en 2019 hoger zijn dan waarmee in de raming rekening gehouden was. De uiteindelijke realisatie van € 67,2 miljoen is nagenoeg gelijk aan het verhoogde budget.

Ontvangsten

De ontvangsten op het artikel tegemoetkoming specifieke kosten bedragen € 443,2 miljoen. Dit betreft voor € 443,1 miljoen de eerder genoemde ontvangsten zorgtoeslag.

5. Niet-beleidsartikelen

5.1 Artikel 9 Algemeen

A. Inleiding

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

B. Ministeriële verantwoordelijkheid

Het ministerie van VWS is verantwoordelijk voor het stimuleren, afstemmen en waarborgen van internationale samenwerking op de beleidsterreinen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Op specifieke gebieden wordt hiertoe nadrukkelijk samengewerkt met andere ministeries. Vooral de samenwerking inzake WHO/VN, corona/reizen, TB/Aids, economische diplomatie, drugs, geneesmiddelenbeleid, antimicrobiële resistentie, gezonde voeding & voedselveiligheid, preventie (tabak), gezondheidsdata/digitalisering, strategische autonomie, wetenschappelijk onderzoek, chemische stoffen, gewasbescherming, biociden, nano- en biotechnologie, gezonde leefomgeving en sociale zekerheid, is hierbij van belang.

C. Budgettaire gevolgen van niet-beleid algemeen

Tabel 15 Budgettaire gevolgen van niet-beleidsartikel 9 (bedragen x € 1.000)							
	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021	2021
Verplichtingen	33.790	55.410	76.204	112.258	25.343	32.024	– 6.681
Uitgaven	33.369	55.191	35.670	121.442	33.426	35.892	– 2.466
1. Internationale samenwerking	6.854	5.678	10.953	102.681	9.841	8.879	962
<i>Opdrachten</i>	9	1	0	0	0	0	0
<i>Overige</i>	9	1	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	578	878	962	900	900	900	0
<i>Overige</i>	578	878	962	900	900	900	0
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	6.267	4.799	9.991	101.781	8.941	7.979	962
<i>World Health Organization</i>	3.150	2.990	2.906	2.968	2.968	2.968	0
<i>EMA</i>	0	1.500	750	– 79	4.374	4.027	347
<i>Overige</i>	3.117	309	6.335	98.892	1.599	984	615
3. Eigenaarsbijdrage RIVM	21.515	44.513	19.717	13.761	18.585	22.013	– 3.428
<i>Bekostiging</i>	0	0	0	0	0	0	0
<i>Overige</i>	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	21.515	44.513	19.717	13.761	18.585	22.013	– 3.428
<i>Eigenaarsbijdrage RIVM</i>	19.703	27.990	18.864	13.661	18.585	22.013	– 3.428
<i>Eigenaarsbijdrage aCBG</i>	1.812	4.448	500	100	0	0	0
<i>Eigenaarsbijdrage CIBG</i>	0	12.075	353	0	0	0	0
4. Begrotingsreserve achterborg WFZ-garanties	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	0
<i>Garanties</i>	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	0
<i>Overige</i>	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	0
Ontvangsten	5.278	632	11.534	8.369	2.686	0	2.686
<i>Overige</i>	5.278	632	11.534	8.369	2.686	0	2.686

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

D. Toelichting op de instrumenten

Verplichtingen

De verplichtingen zijn ongeveer € 6,7 miljoen lager dan begroot. De afname hangt grotendeels samen met de bij de uitgaven toegelichte mutaties.

1. Internationale samenwerking

Bijdrage aan (inter)nationale organisaties

Overig

De hogere realisatie is het gevolg van het verzoek tot hulp aan Suriname inzake Covid. Hiervoor is met de negende incidentele suppletoire begroting 2021 € 2 miljoen beschikbaar gesteld. Hiervan is uiteindelijk circa € 1 miljoen gerealiseerd. De naar 2021 doorgeschoven tabaksconferentie (COP9/MOP2), welke oorspronkelijk in 2020 gepland was, heeft virtueel plaatsgevonden. Hierdoor zijn de uitgaven met betrekking tot de organisatie van de conferentie lager uitgevallen.

3. Eigenaarsbijdrage RIVM

Bijdrage aan agentschappen

Eigenaarsbijdrage RIVM

De eigenaarsbijdrage aan de RIVM is circa € 3,4 miljoen lager dan begroot. Het budget is verhoogd vanwege de toedeling van loon- en prijsbijstelling, welke aan het relevante artikel is toegevoegd (€ 0,5 miljoen). Daarentegen is de opdrachtverlening aan Intravacc vanaf 2021 ondergebracht onder artikel 1 Volksgezondheid. Zodoende heeft een structurele overheveling van de hiermee samenhangende middelen plaatsgevonden vanuit de eigenaarsbijdrage RIVM naar artikel 1 (-/- € 3,6 miljoen).

Ontvangsten

Vanwege de virtuele uitvoering van de tabaksconferentie (COP9/MOP2) is in 2021 een voorschot (€ 0,1 miljoen) terugontvangen. Daarnaast is het ontvangen surplus Eigen Vermogen ultimo 2020 van het CIBG (€ 2,25 miljoen) op dit artikel verantwoord. Tenslotte is € 0,3 miljoen ontvangen vanwege huur EMA.

5.2 Artikel 10 Apparaat Kerndepartement

A. Inleiding

In dit niet-beleidsartikel wordt ingegaan op de personele en materiële uitgaven en ontvangsten van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

B. Apparaatsuitgaven departement Budgettaire gevolgen

Tabel 16 Apparaatsuitgaven departement Budgettaire gevolgen (bedragen x € 1.000)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting ²	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 ³	2021
Verplichtingen	319.857	377.681	401.090	472.242	532.013	392.606	139.407
Uitgaven	322.291	361.603	398.874	448.761	492.661	392.932	99.729
<i>Personele uitgaven</i>	220.487	242.086	276.951	328.988	397.588	306.101	91.487
eigen personeel	199.636	219.981	246.138	272.621	292.887	289.561	3.326
inhuur externen	16.405	18.554	27.564	53.051	102.888	13.148	89.740
overige personele uitgaven	4.446	3.551	3.249	3.316	1.813	3.392	– 1.579
<i>Materiële uitgaven</i>	101.804	119.517	121.923	119.773	95.073	86.831	8.242
ICT	6.604	8.165	8.847	12.120	12.669	10.143	2.526
bijdrage aan SSO's	43.819	63.396	60.393	52.533	58.404	42.096	16.308
overige materiële uitgaven	51.381	47.956	52.683	55.120	24.000	34.592	– 10.592
Ontvangsten	32.956	30.200	17.108	16.620	14.657	8.594	6.063
Overige	32.956	30.200	17.108	16.620	14.657	8.594	6.063

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

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

Tabel 17 Nadere uitsplitsing apparaatsuitgaven Ministerie (bedragen x € 1.000)

	2017	2018	Realisatie ¹		2020	2021	Vastgestelde begroting ² 2021 ³	Verschil 2021
Totaal apparaatsuitgaven Ministerie	322.291	361.603	398.874	448.761	492.661		392.932	99.729
<i>Personele uitgaven</i>	140.241	155.360	180.537	227.148	293.692		197.719	95.973
eigen personeel	124.821	139.343	156.642	177.199	194.808		183.404	11.404
inhuur externen	11.400	12.847	21.002	46.945	97.255		11.738	85.517
overige personele uitgaven	4.020	3.170	2.893	3.004	1.629		2.577	- 948
<i>Materiële uitgaven</i>	76.699	88.749	94.526	93.847	69.127		63.152	5.975
ICT	3.884	5.717	4.611	6.102	7.733		4.027	3.706
bijdrage aan SSO's	41.109	56.638	57.806	44.948	50.250		37.747	12.503
overige materiële uitgaven	31.706	26.394	32.109	42.797	11.144		21.378	- 10.234
<i>Personele uitgaven inspecties</i>	63.143	67.069	74.750	78.929	81.096		86.890	- 5.794
eigen personeel	58.381	62.070	69.772	74.014	76.204		85.022	- 8.818
inhuur externen	4.336	4.618	4.622	4.603	4.715		1.053	3.662
overige personele uitgaven	426	381	356	312	177		815	- 638
<i>Materiële uitgaven inspecties</i>	18.250	24.316	19.418	18.296	20.027		18.687	1.340
ICT	1.207	981	2.012	2.901	2.817		5.550	- 2.733
bijdrage aan SSO's	2.710	6.752	2.557	7.507	8.143		3.950	4.193
overige materiële uitgaven	14.333	16.583	14.849	7.888	9.067		9.187	- 120
<i>Personele uitgaven SCP en raden</i>	17.103	19.657	21.664	22.911	22.800		21.492	1.308
eigen personeel	16.434	18.568	19.724	21.408	21.882		21.135	747
inhuur externen	669	1.089	1.940	1.503	918		357	561
overige personele uitgaven	0	0	0	0	0		0	0
<i>Materiële uitgaven SCP en raden</i>	6.855	6.452	7.979	7.630	5.919		4.992	927
ICT	1.513	1.467	2.224	3.117	2.119		566	1.553
bijdrage aan SSO's	0	6	30	78	11		399	- 388
overige materiële uitgaven	5.342	4.979	5.725	4.435	3.789		4.027	- 238

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

Tabel 18 Totaaloverzicht apparaatsuitgaven/kosten agentschappen en Zelfstandige Bestuursorganen/Rechtspersonen met een wettelijke taak (bedragen x € 1.000)

	Realisatie ¹					Vastgestelde begroting	Verschil
	2017	2018	2019	2020	2021	2021	2021
Totaal apparaatskosten agentschappen	460.550	469.576	523.448	601.734	773.814	591.904	181.910
Agentschap College Ter Beoordeling van Geneesmiddelen	47.405	51.835	49.641	54.439	56.303	53.880	2.423
Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg	58.329	70.778	82.252	93.425	105.298	89.824	15.474
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu	354.816	346.963	391.555	453.870	612.213	448.200	164.013
Totaal apparaatskosten ZBO's en RWT's	312.808	310.631	346.615	371.487	371.487	366.376²	- 5.111
Zorg Onderzoek Nederland/ Medische Wetenschappen (ZonMw)	6.351	4.518	6.652	7.061	7.061	6.514	- 547
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	58.838	67.140	84.307	96.176	96.176	97.700	1.524
Centraal Administratie Kantoor (CAK)	135.381	122.445	123.079	128.920	128.920	126.584	- 2.336
Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	2.700	1.928	1.570	1.129	1.129	1.380	251
Centrale Commissie voor Mensgebonden Onderzoek (CCMO), inclusief Medisch Ethische Commissies (METC's)	2.900	3.352	4.186	5.361	5.361	5.361	0
Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)	55.585	59.468	60.752	61.609	61.609	61.609	0
Zorginstituut Nederland (ZiNL)	47.747	49.479	63.640	68.998	68.998	64.687	- 4.311
College Sanering Zorginstellingen (CSZ)	2.500	1.717	1.773	1.585	1.585	1.900	315
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)** ³	806	584	656	648	648	641	- 7

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

2 * De cijfers hebben betrekking op het verantwoordingsjaar 2020

3 ** Cijfers CBG hebben betrekking op verantwoordingsjaar 2020

E. Toelichting op de apparaatsuitgaven

5.2.1 Toelichting apparaatsuitgaven kerndepartement Personele- en materiële uitgaven kerndepartement

Personele uitgaven kerndepartement

De personele uitgaven van het kerndepartement bestaan uit alle personeelsuitgaven van het kernministerie, inclusief de inhuur voor zowel primaire als ondersteunende processen. De personele uitgaven van het kerndepartement vallen € 96 miljoen hoger uit dan de vastgestelde begroting 2021.

De toename van de eigen personeelskosten (€ 11,4 miljoen) is met name het gevolg van corona gerelateerde taken. Via de incidentele suppletoire begrotingen is per saldo € 27,1 miljoen aan het budget voor eigen personeel toegevoegd, onder meer ten behoeve van Dienst Testen en voor het realiseren van digitale oplossingen. Een deel van deze posten is lopende het jaar overgeheveld naar andere apparaatsonderdelen binnen de begroting (-/- € 12,9 miljoen).

Verder zijn ter oplossing van diverse personele knelpunten in 2021 middelen aan de budgetten voor eigen personeel toegevoegd (€ 8,7 miljoen bij voorjaarsnota). De desaldering van de ontvangen pseudo-premies voor

het Eigen Risico-dragerschap (€ 2,0 miljoen), leidt tot een hoger uitgaven-budget. Ten behoeve van de tijdelijke Projectdirectie Pallas is € 2,3 miljoen aan het budget toegevoegd.

De hogere uitgaven voor inhuur van extern personeel (€ 85,5 miljoen) hangen eveneens grotendeels samen met corona gerelateerde inhuur. Middels incidentele suppletoire begroting is hiervoor per saldo € 64,7 miljoen aan het budget toegevoegd, waarvan € 4,7 miljoen voor de juridische- en administratieve ondersteuning bij WOB-verzoeken en verder voor communicatie-inhuur (€ 4,6 miljoen). De aan het Programma Realisatie Digitale oplossingen (RDO) toegewezen budget wordt voor € 23,2 miljoen uitgeput. Verder heeft de hogere inhuur betrekking op de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I). Vanuit andere departementen is € 7,6 miljoen aan het budget overgeheveld voor de uitvoering van regelingen. De ontwikkeling van het nieuwe Subsidieplatform leidt tot een bijstelling van € 2,4 miljoen. Voor de Informatiehuishouding VWS is voor € 4,4 miljoen aan het budget toegevoegd. Er is sprake van een technische overheveling van kas en verplichtingenbudget (€ 5,7 miljoen) naar artikel 10 in verband met het correct vastleggen van inhuur in plaats van via een opdracht.

Loonbijstelling 2021 / CAO Rijk

Voor de loonbijstelling ontvangt VWS jaarlijkse een algemene compensatie, welke aan de relevante artikelonderdelen wordt toegevoegd. Daarnaast heeft als gevolg van het onderhandelaarsakkoord nog een (incidentele) bijstelling van het budget plaatsgevonden voor de hiermee samenhangende uitgaven. Door deze mutaties zijn de personele uitgaven op dit artikel met € 4,1 miljoen toegenomen.

Materiële uitgaven kerndepartement

De materiële uitgaven voor de kerndirecties zijn per saldo € 6,0 miljoen hoger dan begroot. Tegenover hogere uitgaven voor ICT en SSO's, staan lagere uitgaven voor overige materiële uitgaven.

Het budget voor ICT-kosten is € 3,7 miljoen hoger. In verband met de doorbelasting van ICT-kosten welke samenhangen met de financiële administratie wordt een bedrag van € 0,8 miljoen overgeheveld naar het ministerie van SZW. De uitgaven ten behoeve van de vervanging van het ICT-systeem bij ESTT is € 1,9 miljoen hoger dan oorspronkelijk begroot. Voor het realiseren van digitale oplossingen t.b.v. de COVID-crisis wordt € 1,8 miljoen op het budget voor ICT verantwoord.

Bij de uitgaven voor SSO's is sprake van hoger dan begrote uitgaven ad € 12,5 miljoen. De realisatie voor doelgroepenbeleid is circa € 1,0 miljoen hoger dan begroot. In het kader van de toegenomen Informatiehuishouding, bedrijfsvoeringstaken en ICT-ondersteuning daarbij is € 1,2 miljoen aan het budget toegevoegd. In verband met budgettaire knelpunten is bij voorjaarsnota € 7,8 miljoen aan het budget van o.m. de centrale bedrijfsvoeringsdirectie toegevoegd. Vanwege doorbelaste kosten voor centraal gedragen ICT-kosten wordt het budget voor SSO's met € 1,0 miljoen verhoogd. Overige kleinere mutaties verklaren het restant van het verschil.

Aan overige materiële uitgaven is € 10,2 miljoen minder uitgegeven dan begroot. Vanaf 2021 worden de uitgaven welke verband houden met de opdrachtverlening aan Intravacc ondergebracht onder artikel 1. Zodoende heeft een overheveling plaatsgevonden van de middelen welke op het

budget voor overige materiële uitgaven op artikel 10 stonden naar artikel 1 (€ 11,2 miljoen). Voor nakomende kosten PD-Alt is er in 2021 een realisatie van € 2,5 miljoen op dit artikelonderdeel. In het kader van activiteiten bij directie Nafase COVID-19 wordt € 2,2 miljoen verantwoord. Daarnaast is er op dit artikelonderdeel nog sprake van een groot aantal kleinere meer- en tegenvallers.

5.2.2. Toelichting apparaatsuitgaven inspecties

Personele - en materiële uitgaven inspecties

Personele uitgaven

Bij de personele uitgaven van inspecties is per saldo sprake van lagere uitgaven, ten bedrage van € 5,8 miljoen. Tegenover lagere uitgaven voor eigen personeel van per saldo -/- € 8,8 miljoen staan hogere uitgaven voor de inhuur van extern personeel (€ 3,7 miljoen). Vooruitlopend op de definitieve invulling van vacatures door uitbreiding van taken, is meer externe capaciteit ingehuurd. Onvervulde vacatures en met de coronacrisis verband houdende oorzaken (minder reiskosten, opleidingen en werving) leiden tot lagere dan begrote uitgaven (€ 11,2 miljoen). Daarnaast is het budget voor eigen personeel verhoogd in verband met de uitgedeelde loonbijstelling, mede voor het afgesloten Onderhandelaarsakkoord (€ 2,0 miljoen). Aanvullend is budget ten behoeve van het toezicht op preventief gezondheidsonderzoek en de realisatie banenafpraak toegevoegd (€ 0,4 miljoen).

Materiële uitgaven

De materiële uitgaven bij inspecties laten hogere uitgaven van per saldo € 1,3 miljoen zien. De bijdrage van de IGJ aan SSO's is € 4,2 miljoen hoger dan begroot, terwijl de uitgaven aan ICT € 2,7 miljoen lager zijn uitgevallen. Dit laatste is onder meer het gevolg van het stopzetten van het ICT-zaaksysteem SPEC. Daarnaast bleken de in rekening gebrachte ICT-kosten lager dan de eerder door de leverancier afgegeven prognose. Voor wat betreft externe ICT-inhuur zijn diverse facturen niet meer in 2021 tot betaling gekomen en schuiven de kosten door naar 2022.

De hogere kosten voor SSO's zijn het gevolg van hoger dan begrote huur- en servicekosten (€ 2,7 miljoen) en de kosten voor facilitaire dienstverlening (€ 1,8 miljoen).

Ontvangsten

De ontvangsten bedroegen in 2021 € 14,7 miljoen. Dit is € 6,1 miljoen hoger dan begroot. Dit wordt onder meer veroorzaakt door de ontvangen pseudo-premies voor het Eigen Risico-dragerschap (€ 2,1 miljoen), de doorbelastingen van ICT-voorzieningen (€ 2,4 miljoen) en overige bedrijfsvoeringstaken (€ 1,3 miljoen) aan buitendiensten van kosten welke bij het ministerie van VWS centraal in rekening worden gebracht. Lopende het begrotingsjaar worden deze kosten gededucteerd, aangezien tegen deze hogere ontvangsten navenant hogere uitgaven staan. Daarnaast is sprake van hogere ontvangsten voor de inspectiedienst IGJ (€ 2,2 miljoen). Tegenover de genoemde ontvangstenmeevallers staat een restpost van een groot aantal kleinere mee- en tegenvallers van per saldo -/- € 2,0 miljoen.

5.3 Artikel 11 Nog onverdeeld

A. Inleiding

Dit niet-beleidsartikel heeft een technisch-administratief karakter. Vanuit dit artikel vinden overboekingen van loon- en prijsbijstellingen naar de loon- en prijsgevoelige artikelen binnen de begroting plaats. Ook worden er taakstellingen of extra middelen op dit artikel geplaatst die nog niet aan de beleidsartikelen zijn toegedeeld.

B. Budgettaire gevolgen van niet-beleid nog onverdeeld

Tabel 19 Budgettaire gevolgen van niet-beleidsartikel 11 (bedragen x € 1.000)

	2017	Realisatie ¹		2020	2021	Vastgestelde begroting ²	Verschil
		2018	2019			2021	2021
Verplichtingen	0	0	0	0	0	2.251	- 2.251
Uitgaven	0	0	0	0	0	2.251	- 2.251
Nog onverdeeld	0	0	0	0	0	2.251	- 2.251
<i>Nog te verdelen</i>	0	0	0	0	0	2.251	- 2.251
Loonbijstelling	0	0	0	0	0	0	0
Prijsbijstelling	0	0	0	0	0	2.251	- 2.251
Overige	0	0	0	0	0	0	0
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0

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

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

C. Toelichting op de instrumenten

Prijsbijstelling

Op dit onderdeel worden de in het kader van de prijsbijstelling ontvangen bedragen geboekt totdat toerekening plaatsvindt aan begrotingsartikelen. In 2021 is het restant van de in de begroting 2021 opgenomen prijsbijstelling van € 2,3 miljoen naar de verschillende onderdelen gegaan.

6. Bedrijfsvoeringsparagraaf

Inleiding

Context 2021

Zoals eerder toegelicht bij de beleidsprioriteiten vroeg de coronacrisis onverminderd de aandacht van de VWS-organisatie in 2021. Het afgelopen jaar werd uitvoering gegeven aan het testen, vaccineren en vele andere maatregelen, waaronder vergaande contact beperkende maatregelen. Dit was noodzakelijk om overbelasting van de zorg te voorkomen, de kwetsbaren in onze samenleving te beschermen, zicht op het virus te houden en de economische en sociale schade zoveel mogelijk te beperken. Nadat de eerste vaccinatie begin januari 2021 werd gezet, bleef Nederland geconfronteerd met golven van hoge besmettingen, resulterend in verhoogde ziekenhuis- en IC-opnames. Ook in 2021 heeft het ministerie van

VWS (soms) onder grote tijdsdruk beleid ingezet en gecontinueerd voor de beheersing van het coronavirus. Het vaccineren stond daarbij voorop om mensen te beschermen tegen het coronavirus. Verder werd ingezet op isolatie, thuisblijven en testen bij klachten, regelmatig zelftesten, het opvolgen van de quarantaineadviezen en het gebruik van de CoronaMelder en andere contact beperkende maatregelen. Naast het ministerie van VWS werd door het RIVM, de GGD'en, Stichting projectenbureau GGD GHOR en vele andere (zorg)partijen een belangrijke bijdrage geleverd in de beheersing van het coronavirus.

Voor de beheersing van de coronacrisis werd in 2021, het in 2020 (met spoed) ontwikkelde beleid voortgezet en werd nieuw beleid ontwikkeld. Met meerdere partijen werden snel overeenkomsten gesloten om gericht de samenleving open te kunnen houden en de sociale impact van de beperkende maatregelen te mitigeren, zoals met het testen voor toegang vanuit de Stichting Open Nederland. Tegelijkertijd werd, om zicht op het virus te houden, het gebruik van zelftesten gestimuleerd, onder meer in het onderwijs. Ook de GGD'en hadden vanuit de Wet publieke gezondheid een belangrijke rol. Met de Stichting projectenbureau GGD GHOR, een belangrijke speler bij het vaccineren en het testen, werd de overeenkomst uit 2020 in 2021 voortgezet. Het RIVM ondersteunde onder meer het beleid met prognoses over het virus (verspreiding en ziektebeelden) en onderzoek. Op basis van onder meer die informatie konden het kabinet en het ministerie van VWS maatregelen treffen. Daarnaast speelde het RIVM een belangrijke rol bij de vaccinatie. Uitgangspunt was vertrouwde partijen te vragen de werkzaamheden vanuit 2020 voort te (blijven) zetten om met een zo gering mogelijk risico op continuïteitsproblemen de coronacrisis te blijven beheersen.

Voor het ministerie van VWS betekende de coronacrisis ook in 2021 een blijvende inzet onder grote tijds- en werkdruk, het werken in de uitvoering en daarbij telkens acteren op de complexiteit van de markt in de pandemie. Het virus was en is onvoorspelbaar én er was en is nog geen meerjarig beleid dat zich flexibel kon en kan aanpassen. Dit heeft zich, ondanks extra aandacht voor financieel beheer, vertaald in fouten en onzekerheden ten aanzien van de rechtmatigheid en het getrouw beeld.

In 2020 en 2021 is, naar aanleiding van de coronacrisis, een aantal omvangrijke subsidieregelingen gerealiseerd om de zorgprofessionals te ondersteunen. Het gaat om regelingen zoals de Bonus zorgprofessionals COVID-19, Opschaling curatieve zorg COVID-19 en Coronabanen in de zorg (COZO). Het is ongebruikelijk om de arbeidsvoorwaarden of de arbeidsomstandigheden direct te subsidiëren vanuit de begroting van het ministerie van VWS. Dit is normaliter een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders die hiervoor via de premies vergoed worden. Bij de vormgeving van deze regelingen zijn zoveel mogelijk de checks and balances in acht genomen, maar maakt de onvoorspelbaarheid van het virus ook dat snelheid geboden was. De voorgeschoten subsidies worden in de komende jaren afgerekend en verantwoord waarbij het ministerie van VWS zorgaanbieders ondersteunt maar ook scherp toeziet op mogelijke onrechtmatigheden. Daar waar signalen zijn van fraude wordt streng opgetreden. Evenwel valt gelet op de aard van de regeling niet uit te sluiten dat bij het afrekenen van deze subsidies fouten en onzekerheden worden geconstateerd.

Cijfermatige duiding

In het Auditrapport 2021 van de ADR komen in omvang grote onrechtmatigheden (fouten en onzekerheden) naar voren. Het ministerie van VWS onderschrijft de ernst van deze fouten en onzekerheden en de aandacht die het aanpakken van deze fouten en onzekerheden in de bedrijfsvoering vereist. Hieronder wordt op hoofdlijnen duiding gegeven aan de cijfers ten opzichte van de totale begroting van het ministerie van VWS om meer context te bieden.

Waar in 2020 € 5,1 miljard werd uitgegeven aan de coronacrisis werd dit in 2021 afgerond € 8,2 miljard. De corona-gerelateerde verplichtingen waren in 2020 € 7,9 miljard en namen in 2021 toe tot afgerond € 9,9 miljard. Het betrof hier uitgaven en verplichtingen die grotendeels niet waren voorzien in de ontwerpbegroting 2021 van het ministerie van VWS en die in 2021 met veertien incidentele suppletoire begrotingen werden toegevoegd aan de VWS-begroting. In totaal waren de corona-gerelateerde uitgaven en verplichtingen respectievelijk 24,8% en 28,4% op de totale uitgaven en verplichtingen van € 33,1 miljard en € 34,9 miljard op de VWS-begroting. De uiteindelijke onrechtmatigheden bestaande uit fouten en onzekerheden in de uitgaven en ontvangsten tellen op tot 5,8% van alle uitgaven op de begroting van het ministerie van VWS, voor de verplichtingen bedragen deze onrechtmatigheden 11,8% van alle verplichtingen op de begroting van het ministerie van VWS. Van deze onrechtmatigheden bij de uitgaven zijn 86,9% corona-gerelateerd, bij de verplichtingen betreft dit 88,5%. De onrechtmatigheden (fouten en onzekerheden) concentreren zich dus voor belangrijke mate op de corona-gerelateerde uitgaven. De cijfermatige duiding is belangrijk om onderscheid te maken tussen de reguliere bedrijfsvoering van het ministerie van VWS in 2021 en de door de crisis gestuurde bedrijfsvoering. Het ministerie van VWS wil zich gedegen verantwoorden over de aanpak van de coronacrisis. Dit gebeurt in deze bedrijfsvoeringsparagraaf onder paragraaf 1.

Het ministerie van VWS heeft in de bedrijfsvoering twee aandachtspunten die in 2021 resulteerde in fouten en onzekerheden en die ook in 2022 verdere aanpak behoeven. Het betreft het financieel en materieel beheer rondom de corona-gerelateerde uitgaven en staatssteunproblematiek bij subsidies. Het financieel beheer stond in 2021 ten aanzien van de corona-gerelateerde uitgaven wederom onder druk. Niet alleen door het volume, maar ook door de complexiteit in de uitvoering en daardoor in de verantwoording. Tegelijkertijd zijn vanaf medio 2021, vanuit het programma 'Verbetering financieel beheer VWS', in het proces belangrijke stappen gezet. Het ministerie heeft te maken met beheersvraagstukken die er eerst niet waren. Zo moet er voor de ingekochte goederen (testen, vaccins, beschermingsmiddelen) materieel beheer worden gevoerd. Vanwege pandemische paraatheid zal dit een blijvende verantwoordelijkheid zijn waar het ministerie in 2021 nog onvoldoende op was ingericht. Het ministerie van VWS is gedurende 2021 meer in control gekomen en er zijn belangrijke procesmatige verbeteringen doorgevoerd, maar het ministerie is nog niet compliant. Een voorbeeld hiervan is de benodigde aandacht voor misbruik en oneigenlijk gebruik. Voor de regeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg was misbruik en oneigenlijk gebruik een aandachtspunt, maar vanwege de coronacrisis werd besloten om administratieve lasten te beperken om onnodige druk op de ziekenhuizen te voorkomen. Dit leidde tot een bevinding.

Het tweede aandachtspunt is staatssteun. Sinds 2018 wordt bij nieuwe regelingen altijd een staatssteuntoets uitgevoerd. Nieuwe subsidieregelingen en wijzigingen van bestaande subsidieregelingen zijn de afgelopen jaren getoetst. Voor reeds lopende regelingen is in verbetertraject

staatssteuntoetsing afgesproken om deze te toetsen bij herziening of verlenging. Omdat van een aantal lopende regelingen de eerstvolgende verlenging of wijziging pas na enkele jaren gepland stond en het subsidiebedrag dusdanig hoog, is besloten om deze regelingen in 2019 toch versneld te toetsen. Er reesteren nog enkele regelingen die, indien ze verlengd worden, nog in 2022 worden getoetst. Dit betekent dat er op het gebied van staatssteun nog financiële onzekerheden over de rechtmatigheid zijn. In de verantwoording 2021 is er in budgettaire zin minder onzekerheid over de rechtmatigheid vanwege staatssteun, maar tegelijkertijd is het verbetertraject nog niet afgerond en zal de aanpak vervolgd worden.

Paragraaf 1 – Uitzonderingsrapportage

Rechtmatigheid

In de onderstaande tabellen zijn de overschrijdingen van de tolerantiegrenzen betreffende rechtmatigheid opgenomen.

Tabel 20 Overzicht overschrijdingen rapporteringstoleranties fouten en onzekerheden								
(1) Rapporterings-tolerantie	(2) Verantwoord bedrag in € (omvangsbasis)	(3) Rapporteringstolerantie voor fouten en onzekerheden in €	(4) Bedrag aan fouten in €	(5) Bedrag aan onzekerheden in €	(6) Bedrag aan fouten en onzekerheden in €	(6a) Waarvan bedrag aan fouten en onzekerheden gerelateerd aan noodmaatregelen in €	(7) Percentage aan fouten en onzekerheden t.o.v. verantwoord bedrag = (6)/(2)*100%	(7a) Waarvan percentage aan fouten en onzekerheden gerelateerd aan coronamaatregelen t.o.v. verantwoord bedrag = (6a)/(2)*100%
Totaal artikelen verplichtingen	34.899.950.000	697.999.000	2.178.000.532	1.951.252.832	4.129.253.364	3.655.382.877	11,8%	10,5%
Totaal artikelen uitgaven/ontvangsten	33.897.409.000	677.948.180	217.871.777	1.737.191.760	1.955.063.536	1.699.865.890	5,8%	5,0%
Artikel 1 verplichtingen	6.907.740.000	345.387.000	1.732.362.558	1.582.756.468	3.315.119.025	3.226.412.439	48,0%	46,7%
Artikel 2 verplichtingen	3.387.493.000	169.374.650	131.970.450	33.907.863	165.878.313	99.865.516	nvt	nvt
Artikel 4 verplichtingen	2.152.933.000	107.646.650	82.150.389	50.593.404	132.743.793	75.272.052	6,2%	3,5%
Artikel 6 verplichtingen	678.620.000	33.931.000	4.075.960	274.606.449	278.682.408	237.768.074	41,1%	35,0%
Artikel 7 verplichtingen	211.985.000	21.198.500	182.351.871	0	182.351.871	0	86,0%	0,0%
Artikel 10 verplichtingen	532.019.000	26.600.950	37.430.644	5.899.968	43.330.612	16.064.796	8,1%	3,0%
Artikel 1 uitgaven/ontvangsten	7.692.791.000	384.639.550	217.110.948	1.471.006.196	1.688.117.144	1.688.117.144	21,9%	21,9%
Samenvattende staat baten-lastenagentschappen	816.915.000	25.000.000	36.063.237	611.700	36.674.937	0	4,5%	0,0%
Afgerekende voorschotten	9.674.997.142	483.749.857	88.317.922	698.830.480	787.148.403	189.929.164	8,1%	2,0%

Het totaal aan fouten op de uitgaven en ontvangsten bedraagt over 2021 circa € 218 miljoen en het totaal aan onzekerheden circa € 1,74 miljard. Dit veroorzaakt overschrijdingen van de tolerantiegrenzen op artikel 1 en het totaal van de artikelen op de VWS-begroting. Circa 86,9% daarvan is gerelateerd aan de maatregelen die VWS heeft getroffen voor de aanpak van corona.

Het totaal aan fouten op de verplichtingen bedraagt over 2021 circa € 2,2 miljard en het totaal aan onzekerheden circa € 2 miljard. Dit veroorzaakt overschrijdingen van de tolerantiegrenzen op de artikelen 1, 4, 6, 7 en 10 op de VWS-begroting. Circa 88,5% van de fouten en onzekerheden bij de verplichtingen is gerelateerd aan de maatregelen die VWS heeft getroffen voor de beheersing van corona in 2021.

Toelichting

Hieronder worden de overschrijdingen toegelicht. Dit gebeurt op basis van de grootste posten binnen het desbetreffende artikel of onderdeel. Bij de overschrijdingen op de totaal artikelen van zowel de uitgaven als de verplichtingen is te zien dat deze grotendeels worden bepaald door de overschrijdingen op artikel 1.

Onder artikel 1 is sprake van fouten en onzekerheden gerelateerd aan de corona-gerelateerde verplichtingen van totaal € 3,3 miljard. Voor de uitgaven betreft het een bedrag van € 1,7 miljard op artikel 1. Zoals hierboven reeds benoemd, is in de coronacrisis acuut ingespeeld op wat er nodig was om de crisis te beheersen. In de controle heeft dit geleid tot een fors aantal bevindingen. Dit wil niet zeggen dat de middelen niet aan het beoogde doel zijn besteed. De fouten en onzekerheden ten aanzien van de verplichtingen en uitgaven worden veroorzaakt door een aantal factoren: inkoop (aanbesteding, overig), niet naleven van comptabele regelgeving (tijdig informeren van het parlement cf. 2.27 CW), staatssteun, M&O en overig.

Er is voor de beheersing van de coronacrisis in 2021 een veelheid aan partijen gecontracteerd. Hierbij is door het ministerie van VWS om verschillende redenen een beroep gedaan op dwingende spoed. Niet altijd kon tijdig worden geanticipeerd op de ontwikkeling van het virus. Zo was op voorhand niet te voorzien welke impact de opkomst van de omikronvariant zou hebben. Overeenkomsten waarbij het ministerie van VWS gebruik heeft gemaakt van de uitzonderingsgrond dwingende spoed betreft de overeenkomsten met de Stichting projectenbureau GGD GHOR, de Stichting Open Nederland, laboratoria en leveranciers van antigeentesten en zelftesten. Hoewel de Europese aanbestedingsregels kunnen knellen bij het bestrijden van een crisis erkent het ministerie van VWS het belang ervan. Door de coronacrisis heeft het ministerie van VWS een beroep gedaan op de uitzonderingsgrond dwingende spoed in deze aanbestedingsregels. Het ministerie van VWS heeft daarbij gebruik gemaakt van een afwegingskader en is van oordeel dat juist is gehandeld, en dat terecht een beroep is gedaan op deze uitzonderingsgrond van dwingende spoed. Uitzondering hierop is de overeenkomst met de Stichting Projectenbureau GGD GHOR waarbij onvoldoende stil is gestaan bij het hernieuwd onderbouwen van de uitzonderingsgrond dwingende spoed en dit leidt tot een fout; deze specifieke casus wordt hieronder apart toegelicht. Vanwege het ontbreken van jurisprudentie over de vraag wanneer er sprake is van een onvoorziene omstandigheid maakt dat geen volledige zekerheid kan worden gegeven. Dit maakt dat er sprake is van een fout van € 1,5 miljard en voor € 0,9 miljard dit onzeker is.

Onderdeel van de fout van € 1,5 miljard zijn de overeenkomsten met de Stichting projectenbureau GGD GHOR van € 874 miljoen, die in 2021 zijn verlengd. In 2020 is onder dwingende spoed rechtstreeks de overeenkomst met de Stichting projectenbureau GGD GHOR gesloten zodat zij de landelijke coördinerende taken konden uitvoeren voor onder meer het vaccineren, traceren en testen. In de overeenkomst was opgenomen dat deze tweemaal kon worden verlengd. Echter bij verlengingen had (wederom) een onderbouwing moeten worden opgenomen waarom de uitzonderingsgrond nog steeds van toepassing was. Na de tweede en laatste verlenging is met Stichting projectenbureau GGD GHOR voor 2022 een andere rechtmatige oplossing gezocht om deze taken goed te borgen.

Daarnaast is bij inkoopdossiers ten aanzien van de corona-gerelateerde goederen en diensten gebleken dat deze niet volledig waren. Doordat overeenkomsten soms met grote spoed tot stand kwamen en daarmee niet altijd volledig en controleerbaar zijn vastgelegd, kan de rechtmatigheid niet worden vastgesteld en leidt dit tot een onzekerheid van € 483 miljoen op de verplichtingen op artikel 1.

Normaliter wordt voorafgaand aan het verstrekken van een voorschot hoger dan € 0,5 miljoen aan een derde partij buiten de overheid een bankgarantie gevraagd of kan een verzoek tot ontheffing hiervoor worden gevraagd bij het ministerie van Financiën (Regeling Financieel Beheer Rijk, art. 13). Dit is voor een aantal zakenpartners van het ministerie van VWS niet gebeurd in 2021. Dit leidt tot een onrechtmatigheid van € 191 miljoen in de uitgaven van artikel 1.

Als laatste zijn vanuit inkoop onzekerheden ontstaan doordat de prestatieverklaringen niet kunnen worden vastgesteld voor testbeleid van werkgevers, zelftesten, uitgaven aan de laboratoria en vaccins en de afrekening van de voorschotten van de Stichting projectenbureau GGD GHOR. Dit betekent dat niet objectief en betrouwbaar kan worden vastgesteld dat de goederen en diensten bij de afgenomen aantallen zelf- en sneltesten, laboratoria en vaccins geleverd zijn. In totaal gaat het hier om een bedrag van € 1,5 miljard van de uitgaven op artikel 1.

Het ministerie van VWS is zich bewust van deze onzekerheden en heeft in 2021 inspanningen verricht om meer zekerheid over de geleverde prestaties te verkrijgen en het risico op misbruik en oneigenlijk gebruik binnen het dossier traceren en testen te minimaliseren. Gedurende het jaar zijn hiertoe ingediende facturen van testaanbieders en partners van VWS gecontroleerd, zijn er afspraken gemaakt over extra beheersmaatregelen en zijn waar nodig accountantsonderzoeken gestart om meer zekerheid te verkrijgen omtrent de geleverde prestatie en de juistheid van ingediende facturen.

Op artikel 1 is sprake van een onrechtmatigheid door het niet naleven van de comptabele regelgeving. Het betreft hier het aangaan van verplichtingen voorafgaand aan het informeren van het parlement (CW 2.27). In 2020 was het parlement voor € 4 miljard niet tijdig geïnformeerd (verplichtingen). In totaal gaat het in 2021 om € 166 miljoen op artikel 1. Ten opzichte van 2020 is hier een aanzienlijke verbetering opgetreden. Dit was een belangrijk speerpunt vanuit het programma «Verbetering financieel beheer VWS» en hier is met het opstellen van incidentele suppletoire begrotingen ook op ingezet. De verplichtingen waarbij het parlement niet tijdig is geïnformeerd betreffen met name verplichtingen die in de eerste helft van 2021 zijn aangegaan voor de Stichting Open Nederland (fase 0-2) waar het parlement wel voorafgaand over is geïnformeerd door middel van een brief, maar waar de incidentele suppletoire begroting pas na het aangaan van de verplichting aan het parlement is verzonden (€ 84 miljoen). Daarnaast betreft het riool-surveillance om zicht te houden op het virus (€ 45 miljoen) en de aanschaf van antilichamen (€ 23 miljoen) waarover het parlement te laat is geïnformeerd.

Staatsteun leidt op artikel 1 tot € 202 miljoen aan onzekerheden. Het betreft hier met name de regeling publieke gezondheid, voor de griepvaccins en coronavaccins (totaal € 186 miljoen). De griepvaccins waren in 2020 ook onzeker vanwege staatssteun. De totale omvang van de staatssteunproblematiek is afgenomen in 2021 en sluit aan bij het verbetertraject staatssteuntoetsing van het ministerie van VWS.

Voor artikel 2 betreft het afgerond € 166 miljoen aan fouten en onzekerheden ten aanzien van de verplichtingen. Dit is onder de tolerantiegrens van circa € 169 miljoen, echter wordt deze toch hier gerapporteerd wegens een basis onnauwkeurigheid en nauwkeurigheidsverval in de controle. Deze technische marges die worden aangehouden zorgen dat de maximale fout hoger kan zijn dan de tolerantiegrens. De geconstateerde fouten en onzekerheden betreffen voor € 23 miljoen fouten of onzekerheden bij de aanbesteding, voor € 66 miljoen staatssteun en voor € 8 miljoen het niet tijdig informeren van het parlement (CW 2.27). Als laatste valt onder de verplichtingen van artikel 2 een fout ten aanzien van het CIBG. Het CIBG heeft contracten overgenomen van VWS die niet op naam van het CIBG zijn gezet, daarnaast zijn deze contracten onrechtmatig verlengd in 2021. Dit telt op tot een bedrag van € 68 miljoen.

Op artikel 4 zien we in totaal € 133 miljoen aan fouten en onzekerheden ten aanzien van de rechtmatigheid. Onderdeel hiervan is een aangegane verplichting van € 35 miljoen voor de beheersing van het coronavirus in het Caribisch deel van Nederland waar het parlement niet voorafgaand over was geïnformeerd door middel van een incidentele suppletoire begroting. Op artikel 4 is er daarnaast een aantal bestaande regelingen die nog niet volledig zijn getoetst op staatsteun. Het gaat hier om de subsidieregelingen vaccinatie stageplaatsen zorg, stageplaatsen zorg II, ondersteuning van de Stichting Het Potentieel pakken en de instellingssubsidie Stichting Regioplus (totaal € 49 miljoen). Deze regelingen lopen in 2022 af. In lijn met het verbetertraject worden deze regelingen dan opnieuw getoetst. Als laatste was er onvoldoende controle op de SBI-code (overzicht standaard bedrijfsindeling) bij de Corona-banen in de Zorg (COZO) regeling op de peildatum 1 januari, dit resulteert in een onzekerheid van € 30 miljoen bij de verplichtingen op artikel 4.

Voor artikel 6 betreft het in totaal € 279 miljoen aan fouten en onzekerheden, waarvan voor € 151 miljoen voor het ontbreken van een staatssteuntoets voor de specifieke uitkering IJsbanen en Zwembaden. Het gaat daarnaast om € 87 miljoen aan corona-gerelateerde uitgaven waarvan de prestatie niet volledig kan worden vastgesteld waaronder de Tegemoetkoming Verhuurders Sportaccommodaties (TVS) en de Tegemoetkoming Amateursportorganisaties (TASO). Als laatste betreft het op artikel 6 een onzekerheid inzake de specifieke uitkering stimulering sport van € 34 miljoen.

Voor artikel 7 betreft het een onrechtmatigheid door het niet naleven van de comptabele regelgeving. Er is een verplichting van € 182 miljoen aangegaan, voorafgaand aan het informeren van het parlement. Het betreft de verplichting aan de Sociale Verzekeringsbank die de uitvoering voor het ministerie van VWS verzorgt voor de uitkering en pensioenen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WO II. In dit specifieke geval is eind 2021 de verplichting voor de uitvoering in 2022 aangegaan, terwijl de totale verplichtingenruimte die door het parlement in 2021 was geaccordeerd hiervoor niet toereikend was.

Voor artikel 10 betreffen de onrechtmatigheden op de verplichtingen € 43 miljoen. Hiervan komt € 10 miljoen voort vanuit de inkopen vanuit Rijksbrede overbruggingsovereenkomsten. Andere posten die onrechtmatig zijn liggen op het vlak van het rechtmatig inhuren van externen en deze tellen op tot € 32 miljoen.

Voor wat betreft de agentschappen wordt er in totaal een onrechtmatigheid van € 37 miljoen geconstateerd. Deze onrechtmatigheid heeft voornamelijk betrekking op twee fouten. Als eerste hebben het RIVM en het CIBG onrechtmatig gebruik gemaakt van de Rijksbrede overbruggingsovereenkomsten IMOA, financieel advies, audit advies en inkoopadvies ter hoogte van € 15 miljoen voor het RIVM en € 2 miljoen voor het CIBG. Ten tweede heeft het CIBG onrechtmatig medicinale cannabis ingekocht voor € 15 miljoen. Dit komt voort uit een onrechtmatige verlening van de bestaande overeenkomst voor levering. Er wordt gewerkt aan een nieuwe aanbesteding om weer te zorgen voor een rechtmatige overeenkomst.

Ten aanzien van de afgerekende voorschotten betreffen de onrechtmatigheden opgeteld € 787 miljoen. Hiervan heeft € 193 miljoen betrekking op de subsidieregeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg (KiPZ) 2020 – 2022 die aangemerkt is als onzeker. Deze onzekerheid is ontstaan omdat er gekozen is een beoordelingsverklaring te vragen in plaats van een controleverklaring. Dit maakt dat in mindere mate van zekerheid vastgesteld kan worden of de verleende subsidie terecht verleend is. Deze subsidie is bedoeld voor alle activiteiten ten behoeve van het opleiden van medewerkers in ziekenhuizen en klinieken. De uitbraak van corona heeft grote impact op de uitvoering van de opleidingsactiviteiten: veel activiteiten zijn niet doorgegaan of zijn vervangen door alternatieve activiteiten. Begin juli 2020 heeft VWS daarom bestuurlijke afspraken gemaakt met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medisch Centra (NFU). De kern van deze afspraken is dat ziekenhuizen zich zo goed als mogelijk volgens de huidige regeling zullen verantwoorden. Gelet op de hoge druk die is ontstaan op de ziekenhuizen is tevens gezocht naar een manier om de administratieve last bij de verantwoording te verminderen voor de duur van de regeling (t/m 2022). Daarbij is gekozen voor een beoordelingsverklaring die minder zekerheid biedt. Naast deze onzekerheid op de KiPZ is ook een afgerekend voorschot van € 167 miljoen met de Stichting Projectenbureau GGD GHOR als onzeker aangemerkt in de controle. De overige bedragen hebben voornamelijk betrekking op een subsidieregeling in de sportsector van € 172 miljoen en de zorgtoeslag € 140 miljoen.

Totstandkoming niet-financiële verantwoordingsinformatie

De verzorging en aanlevering van niet-financiële informatie door beleidsdirecties van VWS (die hiervoor primair verantwoordelijk zijn) wordt op een ordelijke en controleerbare wijze uitgevoerd. Er wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de Staat van Volksgezondheid; wanneer dit niet mogelijk is komt de informatie uit andere openbare bronnen. In afwijking van de Rijksbegrotingsvoorschriften is het beleidsverslag langer dan tien pagina's. Dit om recht te doen aan het omvangrijke domein van VWS en om indicatoren op te nemen die een beeld geven van de staat van de zorg in relatie tot het beleid van het ministerie van VWS.

Begrotingsbeheer, financieel beheer en materiële bedrijfsvoering

Subsidiebeheer

Ten aanzien van het subsidiebeheer bij VWS wordt hierna achtereenvolgens ingegaan op staatssteuntoetsing en het beleid ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik van subsidies.

Staatssteuntoetsing

In het Verantwoordingsonderzoek VWS 2020 van de Algemene Rekenkamer is het ontbreken van de staatssteuntoets op de bestaande subsidieregelingen als bevinding aangemerkt. Eind 2017 is VWS gestart met een verbetertraject ten aanzien van staatssteuntoetsing. Dit is gericht op subsidieregelingen, instellingssubsidies en op projectsubsidies. Eind 2020 is de Tweede Kamer per brief (Kamerstukken II 2020/21, [29 214, nr. 87](#)) geïnformeerd over de voortgang van de staatssteun bij subsidies. Vanaf 2018 worden alle nieuwe regelingen en wijzigingen of herzieningen van bestaande subsidies op staatssteun getoetst. Bestaande subsidieregelingen die nog niet volledig zijn getoetst, worden voor een verlenging of herziening alsnog van een toets voorzien. De jaarlijkse instellingssubsidies en alle nieuwe projectsubsidies dienen vóór verlening op staatssteun te worden getoetst. In 2021 is de voorgaande lijn gevolgd. Voorafgaand aan publicatie en inwerkingtreding, worden alle nieuwe en verlengde subsidieregelingen door het Expertisecentrum Subsidies (ECS) getoetst op rechtmatigheid en uitvoerbaarheid. De staatssteuntoets is hier ook onderdeel van.

Beleid ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik van subsidies

In 2021 zijn stappen gezet, zowel op het gebied van uitbreiding van de bestaande MenO-registratie als het interdepartementale MenO-register. Om misbruik en oneigenlijk gebruik te voorkomen houdt het ministerie van VWS een overzicht bij van onregelmatigheden bij subsidies. De MenO-registratie is in april 2021 uitgerold bij ZiNL, ZonMw en RVO. Medio 2021 is op initiatief van het ministerie van Financiën een werkgroep gestart om de interdepartementale handreiking MenO te herschrijven. In Q1 2022 wordt de interdepartementale handreiking MenO naar verwachting vastgesteld.

Overigens is een besluit over een interdepartementaal MenO-register nog niet genomen in 2021. Het vraagstuk ligt nog bij het ministerie van Justitie en Veiligheid en de Autoriteit Persoonsgegevens. Het Ministerie van Financiën wil dit register preventief inzetten om daarmee de belangen van de rijkssubsidies te beschermen. VWS steunt dit perspectief.

Er is daarnaast extra ingezet op kennis en informatie over subsidies en in het bijzonder van MenO door het inrichten van workshops en kennissessies. De directie Kwaliteit, Proces en Advies (KPA) heeft in 2021 een onderzoek naar het MenO gebruik uitgevoerd. Het onderzoek heeft verbeterpunten opgeleverd waarmee VWS aan de slag is gegaan.

Inkoopbeheer

Voor de meeste inkopen en subsidies is er geen discussie over de instrumentkeuze. Ter ondersteuning bleef de 'beslisboom subsidie of inkoop' het instrument voor de keuze tussen een inkoop of subsidie. Bij twijfelgevallen kon op verzoek juridisch advies worden ingewonnen bij de directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ). Voor situaties waarin zowel het instrument subsidie of een inkoop overwogen kan worden, is een afwegingskader opgesteld. Begin 2022 is deze vastgesteld dat, daar waar nodig, vanaf het moment van vaststelling, in de desbetreffende inkoopdossiers de afweging voor het instrument inkoop schriftelijk wordt gemotiveerd en wordt opgenomen in het inkoopdossier.

Om de toetsing van de in de Europese aanbestedingswet genoemde uitzonderingsgrond 'dwingende spoed' te verbeteren, is het afwijkingskader uitzonderingen en afwijkingen opgesteld en vastgesteld. Voor nieuwe inkopen wordt het voldoen aan de eisen die de aanbestedingswet stelt, om

een rechtmatig gebruik van de uitzonderingsgrond te borgen, schriftelijk gemotiveerd en getoetst door de afdeling juridische zaken. Tevens is de afwijkingsprocedure, waarbij bewust wordt afgeweken van de Europese aanbestedingswetgeving, verder aangescherpt voor wat betreft procedure, registratie en toezicht daarop en is deze aanscherping in het eerste kwartaal van 2022 afgerond.

Om de (tijdige) dossiervorming te verbeteren zijn twee sporen ingezet. Het eerste spoor betreft de overgang naar een specifieke applicatie voor inhuur. VWS heeft per november 2021 de applicatie van het ministerie van BZK hiervoor in gebruik genomen en voert momenteel nog de transitie uit van lopende dossiers. Alle nieuwe inhuur verloopt via de SSC-inhuurdesk van het ministerie van BZK, zodat digitale dossiervorming en ondertekening is geborgd. Het tweede spoor betreft de versterking van de inkoopfunctie in de breedte zodat contractbeheer en de 'spend-analyses' verder onder controle komen. In het laatste kwartaal zijn eigen sourcingadviseurs en contractmanagers aangesteld. Ten aanzien van de ICT-inkoopapplicatie is een toetsing op de functionaliteiten uitgevoerd, is een stuurgroep ingericht en wordt momenteel onderzocht of VWS zal aansluiten op initiatieven van andere departementen of toch zelfstandig een applicatie uit de markt aanschaft. Ten slotte is bij Dienst Testen een AO opgesteld waarin onder meer eisen zijn gesteld aan de inkoopdossiervorming inclusief onderbouwing van bepaalde keuzes in het inkoopproces.

Financieel beheer

Omtrent het financieel beheer van de corona-gerelateerde verplichtingen en uitgaven heeft de Algemene Rekenkamer over 2020 geoordeeld dat deze tekort is geschoten. Gegeven de omvang heeft de Algemene Rekenkamer bezwaar gemaakt. Dit bezwaar is opgeheven na het opstellen van een verbeterplan. Met dit verbeterplan is het programma 'Verbetering financieel beheer VWS' in het leven geroepen. In mei 2021 is dit programma van start gegaan, waarbij het programmaplan extern is doorgelicht door KPMG. Om de geconstateerde onvolkomenheid van de Algemene Rekenkamer rond het financieel beheer te adresseren is gewerkt vanuit drie sporen: het herstellen van gemaakte fouten in 2020 en 2021, het voorkomen van onrechtmatigheden en het structureel versterken van het financieel beheer binnen VWS.

De verbeteringen vanuit het programma worden in de laatste paragraaf toegelicht. De bevindingen van de Algemene Rekenkamer over 2020 waarop in 2021 beperkt resultaat is geboekt zijn terug te zien in de hierboven geconstateerde onrechtmatigheden. Het gaat hier dan voornamelijk over het deugdelijk onderbouwen van geleverde prestaties of goederen en de onderbouwing van directe gunningen. De absolute omvang van de corona-gerelateerde verplichtingen en uitgaven, die in 2021 groter is geworden ten opzichte van 2020, heeft daar een rol in gespeeld. Daarnaast bleek de problematiek complexer dan van tevoren werd ingeschat. Dit bemoeilijkte de snelheid waarmee de geconstateerde bevindingen adequaat kunnen worden geredresseerd in zichtbare verbeterde resultaten.

Materieel beheer

Gegeven de verantwoordelijkheid vanuit het ministerie van VWS voor het beheer van sinds 2020 een groot aantal ingekochte goederen, denk aan de beschermingsmiddelen, beademingsapparatuur, vaccins, (zelf)testen en dergelijke moest het ministerie van VWS het materieel beheer vormgeven.

In 2021 is dit voornamelijk decentraal geregeld met veel verschillende dienstverlenende logistieke partijen. Gezien de gewenste snelheid van inkoop en leveringen van voorraden is hier wegens praktische redenen voor gekozen. Het ministerie van VWS is zich bewust dat het een centrale regierol te vervullen heeft op deze voorraden en dat het materieel beheer een blijvend aandachtspunt is.

Voor het materieel beheer is in 2021 gewerkt aan een aanwijzing die begin 2022 is vastgesteld voor de producten die het ministerie van VWS heeft aangeschaft in de coronacrisis. Met deze aanwijzing kunnen de interne procedures en richtlijnen worden vastgesteld voor het materieel beheer van de verschillende producten. De aanwijzing wordt in 2022 verder uitgewerkt en heeft eveneens als aandachtspunt het inrichten van centrale regie. Daarnaast zal in richtlijnen ook worden vastgesteld hoe het ministerie omgaat met het afstoten van goederen of donaties en schenkingen van goederen aan het buitenland.

Onrechtmatigheden categoriemanagement

In 2021 heeft het ministerie van VWS onrechtmatige uitgaven gedaan voor inkopen onder categoriemanagement. Het ministerie van lenW is categoriemanager van een aantal rijksbrede raamovereenkomsten. In november 2020 is VWS door het ministerie van lenW geïnformeerd over het oordeel van de ADR dat een viertal overbruggingscontracten onrechtmatig is. Het gaat daarbij om: Interim Management & Organisatieadvies, Inkoopadvies, Auditdiensten en Financiële Adviesdiensten. Het ministerie van lenW heeft dit toegelicht in de bedrijfsvoeringsparagraaf in haar jaarverslag. Het door het ministerie van lenW voorzien in rechtmatige rijksbrede raamovereenkomsten heeft onvoorziene vertraging opgelopen, waardoor genoemde overbruggingscontracten over geheel 2021 nog van kracht zijn gebleven.

Externe inhuur

Het ministerie van VWS heeft in 2021 24,6% van de personele uitgaven besteed aan de inhuur van externen. Dit is een overschrijding van de norm met 14,6%-punt (de norm bedraagt 10%). Als gevolg van Covid-19 hebben met name het RIVM, CIBG maar ook de VWS-kern te maken gehad met relatief hoge uitgaven voor externe inhuur. In de bijlage Inhuur externen wordt de achtergrond voor deze uitgaven bij de genoemde onderdelen nader toegelicht.

Overige aspecten van de bedrijfsvoering

Informatiebeveiliging

In 2021 heeft het ministerie van VWS stappen gezet in de professionalisering van haar informatiebeveiliging. Zo is er een nieuwe Chief Information Security Officer (CISO) Concern aangenomen en is er een ISO Concern positie toegevoegd aan de formatie. De samenwerking tussen de Beveiligingsautoriteit, Functionaris Gegevensbescherming, Integriteitscoördinator Concern, Concern Privacy Officer en CISO Concern is verder geprofessionaliseerd. Hierbij zijn de taken en verantwoordelijkheden nauwgezet op elkaar afgestemd en vindt er een intensieve samenwerking plaats.

Het ministerie van VWS heeft een voortrekkersrol genomen in de kanalisering van informatie over de activiteiten rond kwetsbaarheden in de tool Log4j. Daarbij nam het ministerie van VWS de coördinatie voor de zorgsector op zich. De kwetsbaarheid in Log4j komt in veel verschillende ICT-applicaties voor, waarvoor de potentiële impact van misbruik relatief groot was. De dreiging van een grotere crisis met brede uitval in de zorgsector was reëel. Er is zo breed mogelijk gecommuniceerd in de sector om iedereen te informeren over de dreiging en om handelingsperspectief te bieden. Door preventief handelen kan de impact worden beperkt en verstoring van diensten mogelijk worden voorkomen. Een nieuwe ontwikkeling is de betrokkenheid van het Departementaal Crisis Centrum VWS bij de incidentrespons. Hierdoor kon het ministerie van VWS op een natuurlijke wijze aansluiten op de landelijke crisisstructuur. Op de positieve resultaten van deze samenwerking zal verder worden voortgebouwd, om zowel de concernonderdelen als de bredere zorgsector goed te kunnen bedienen bij een volgend incident of een digitale crisis.

Het ministerie van VWS stuurt op informatiebeveiliging door nauwe samenwerking tussen de concernonderdelen van VWS. Door kennis en ervaringen uit te wisselen op het gebied van informatiebeveiliging wordt de kennis van betrokken organisaties verder verhoogd. Dit stelt organisaties in staat om hun volwassenheidsniveau te verhogen. In 2022 zal VWS met de jaarlijkse In Control Verklaring (ICV) rapporteren over de risico's op het gebied van informatiebeveiliging aan het ministerie van BZK. Op andere punten waar informatiebeveiliging verbetering behoeft, zijn verbeterplannen aanwezig. Maatregelen die kunnen worden ingezet, zijn bijvoorbeeld het organiseren van een cyberoefening of het formuleren van departement brede uitgangspunten voor risicomanagement.

Lifecycle Management

In het Verantwoordingsonderzoek 2020 van de Algemene Rekenkamer dat zich richtte op de vraag in hoeverre het concern VWS voldoende grip heeft op de lifecycle van haar primaire processen en de risico's van bestaande ICT-systemen, is het Applicatie Lifecycle Management als onvolkomenheid geregistreerd. Hier heeft de directie Informatiebeleid VWS gehoor aan gegeven. In 2021 heeft de werkgroep Applicatie Lifecycle Management een start gemaakt met het in beeld brengen van de bedrijfskritische applicaties. Ook is gestart met de inrichting van een rapportage die inzicht biedt in de huidige (toe)stand van het applicatielandschap, zodat het onderhoud en de daarbij behorende investering op een gecontroleerde wijze kan worden uitgevoerd en tijdig gestart kan worden met het vervangen of vernieuwen van het applicatielandschap of onderdelen daarvan. De Chief Information Officer (CIO) VWS heeft hiermee een tool in handen, om integraal te kunnen sturen en adviseren over het onderhoud en beheer van alle ICT-applicaties die vallen onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS. Het doel is dat komend jaar (2022) het LCM-register verder wordt doorontwikkeld.

Paragraaf 2 – Rijksbrede bedrijfsvoeringsonderwerpen

MenO-beleid

Fraudebestrijding en M&O beleid

Het programma Rechtmatige Zorg 2018-2021 – aanpak van fouten en fraude in de zorg, is in 2021 afgerond. De Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de Aanpassingswet (A)Wtza zijn per 1 januari 2022 in werking getreden. De acties uit de sectoraanpak zijn voltooid en inmiddels is 65% van de gemeenten aangesloten bij het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ). Voor een uitgebreid verslag van de resultaten van het programma wordt verwezen naar de rapportage Rechtmatige Zorg 2018-2021 die de Tweede Kamer begin 2021 heeft ontvangen.

De aanpak van fraude en fouten in de zorg vraagt onverminderd aandacht van alle betrokken partijen en het ministerie van VWS. De uitkomsten van eerdere programma's moeten hun beslag krijgen in de praktijk. Om malafide zorgaanbieders zoveel mogelijk te weren is er een aantal wetten in voorbereiding, waaronder het wetsvoorstel voor de Wet integrale bedrijfsvoering zorgaanbieders. In dit wetsvoorstel worden ook nadere voorwaarden gesteld aan winstuitkering. Voor de opsporing is goede gegevensdeling essentieel. Zoals bekend is, kan een frauderende zorgaanbieder in gemeente A wiens contract beëindigd wordt, zijn praktijken voortzetten in gemeente B zonder dat deze gemeenten daarvan op de hoogte zijn. Om dit knelpunt in de gegevensdeling op te lossen, ligt het Wetsvoorstel bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) in de Tweede Kamer voor. Verder gaat het in deze fase van de aanpak vooral om het versterken van de uitvoeringspraktijk, zoals het ondersteunen van gemeenten bij succesvolle regionale interventie-aanpakken. Voor de zomer wordt invulling gegeven aan de afspraak uit het coalitieakkoord om niet-integere zorgbestuurders en zorgondernemers aan te pakken.

Ter ondersteuning van de bestrijding van de COVID-19 crisis zijn vanuit het ministerie van VWS verschillende digitale applicaties ontwikkeld. Denk aan CoronaMelder, CoronaCheck en GGD Contact. Bij de ontwikkeling van deze applicaties zijn de hoogste eisen gesteld aan (informatie)beveiliging en gegevensbescherming. Daarnaast wordt vanuit het ministerie van VWS zelf actief het stelsel bewaakt. Dit gebeurt onder andere door vanuit het perspectief van een kwaadwillende naar de eigen systemen te kijken. Daarnaast is de Kwetsbaarheden Analyse Tool (KAT) ontwikkeld, van waaruit de systemen proactief kunnen worden gescand op onveiligheden. Indien uit deze monitoring meldingen volgen van mogelijk misbruik, worden deze signalen nagelopen en hier duiding aan gegeven. Indien hier aanleiding voor is, wordt de melding overgedragen aan de autoriteiten. Dit is in 2021 enkele keren voorgekomen, bijvoorbeeld bij vermeende fraude bij de afgifte van coronatoegangsbewijzen.

Uitvoerings- en privacy risico's grote lopende ICT-projecten

DUS-I (groot ICT project en tevens benoemd op het Rijks ICT dashboard)

In juli 2018 heeft DUS-I een programma gestart met als doel het realiseren en in gebruik nemen van een nieuw Subsidieplatform, waarmee DUS-I de efficiëntie van haar processen kan optimaliseren en de risico's op uitval en onrechtmatigheid tot een minimum kan beperken. Deze ontwikkeling is in november 2021 afgesloten met een gefaseerde en beheerste realisatie van het Subsidieplatform door middel van een Agile aanpak. Het eindresultaat is een stabiel werkend en gebruikersvriendelijk Subsidieplatform waarmee een groot deel van het subsidieproces kan worden ondersteund. Met deze nieuwe informatievoorziening is de continuïteit van de subsidie-uitvoering door DUS-I gewaarborgd.

De opgeleverde resultaten bestaan grofweg uit de volgende drie onderdelen: een klantportaal, het behandelportaal en managementinformatie.

Daarmee is de projectfase naar tevredenheid en met akkoord van de opdrachtgever en stuurgroep beëindigd. Verder beheer en doorontwikkeling vinden plaats in de lijnorganisatie die daarvoor is ingericht.

Gebruik open standaarden en open source software

Binnen het concern VWS wordt indien mogelijk gestreefd naar het gebruik van open standaarden. In een aantal gevallen, bijvoorbeeld bedrijfsvoering met gevoelige informatie, of vanwege een andere technische oplossing, is het gebruik van open standaarden niet altijd mogelijk. Dit geldt ook voor functionele inkoop van software binnen het ministerie van VWS. Indien het proces (functioneel, cq. non-functioneel) een dergelijke IV ondersteuning toelaat, hebben open source oplossingen de voorkeur en worden als wens in het programma van eisen opgenomen.

Betaalgedrag

In 2021 heeft VWS een percentage van 94% tijdig betaalde facturen gerealiseerd (facturen betaald binnen 30 dagen). Dit ligt onder de norm van 95%. Een belangrijke oorzaak is het achterblijven van tijdige betalingen bij het RIVM. In de tweede helft van 2021 zijn acties ingezet om de knelpunten in het betaalgedrag bij het RIVM op te lossen. De acties hebben nog niet geleid tot een percentage binnen de norm voor 2021. De verwachting is dat het betaalgedrag in 2022 weer binnen de gestelde norm zal vallen.

Activiteiten Audit Committee

Het Audit Committee van VWS heeft in 2021 negen keer vergaderd. De frequentie van de bijeenkomsten is verhoogd ten opzichte van voorgaande jaren vanwege de bevindingen over 2020 ten aanzien van het financieel beheer omtrent de corona-gerelateerde uitgaven. Het Audit Committee heeft met name aandacht besteed aan de voortgang van het programma Verbetering financieel beheer VWS (verbeterplan). Daarnaast zijn de gebruikelijke zaken als het jaarverslag VWS 2020, het Auditrapport VWS 2020, het Verantwoordingsonderzoek VWS 2020 en de interim-rapportage van de Auditdienst Rijk 2021 besproken.

Checks and Balances subsidieregelingen

Nieuwe en verlengde subsidieregelingen worden door het Expertisecentrum Subsidies (ECS) getoetst op rechtmatigheid en uitvoerbaarheid. De risicoanalyse die bij elke subsidieregeling verplicht is, vormt daarvoor belangrijke input. Het ECS bestaat uit subsidiespecialisten van de directie Wetgeving en Juridische Zaken, de directie Financieel-Economische Zaken en de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen. Alleen regelingen voorzien van een paraaf van de voorzitter van het Expertisecentrum mogen ter ondertekening worden voorgelegd aan de minister. In 2021 zijn extra overleggen van het Expertisecentrum gevoerd om coronamaatregelen en coronaregelingen te bespreken. De bovenstaande checks and balances zijn zo veel mogelijk gebruikt.

Nationaal Groei Fonds (NGF)

Met het NGF investeert het kabinet de komende jaren in projecten die zorgen voor duurzame economische groei. Het betreft gerichte investeringen op drie terreinen: (1) R&D en innovatie, (2) infrastructuur en (3) kennisontwikkeling. Het fonds wordt beheerd door de ministeries van Economische Zaken en Klimaat en Financiën. Het fonds heeft in 2021 alleen gelden uitgekeerd aan projecten die zijn goedgekeurd in de eerste ronde. In de eerste ronde was het voor het ministerie van VWS nog niet mogelijk om zelf voorstellen in te dienen. Zodoende heeft het ministerie van VWS in 2021 geen gelden vanuit het NGF ontvangen.

Toezicht normenkader financieel beheer

Het ministerie van VWS past in zijn toezicht relaties met de zelfstandige bestuursorganen en rechtspersonen met een wettelijke taak het normenkader financieel beheer waar mogelijk toe. Er hebben zich in 2021 geen beleidsmatige of algemene ontwikkelingen voorgedaan ten aanzien van het toezicht op dit normenkader.

Paragraaf 3 – Belangrijke ontwikkelingen en verbeteringen bedrijfsvoering

Verbetering open bestuurscultuur

Het ministerie van VWS heeft in 2021, mede ter bevordering van een open bestuurscultuur, besloten om zo snel en zorgvuldig mogelijk transparant inzicht te bieden over de aanpak van de coronacrisis. Om dit mogelijk te maken verwerken 100 juristen vanuit de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) zo'n twee miljoen corona-gerelateerde documenten. Per maand en per categorie worden deelbesluiten genomen jegens in totaal 270 verzoekers. Per deelbesluit zijn gemiddeld genomen zo'n 200 belanghebbenden betrokken. Het vorige kabinet heeft over deze aanpak gerapporteerd (brief van 21 juli 2021). De Raad van State heeft deze aanpak in oktober 2021 aangemerkt als verenigbaar met de Wob. In het vierde kwartaal van 2021 zijn op basis van een kleine 100.000 documenten deelbesluiten genomen. Daarnaast spande de directie Nafase Covid-19 zich in om onderzoeken te begeleiden en documenten en besluiten te archiveren.

Verbeteringen in subsidiebeheer

Het ministerie van VWS is in mei 2021 een programma gestart om het financieel beheer structureel te versterken, waaronder het MenO-beleid bij subsidies. Hiertoe zijn risicoanalyses en uitvoeringstoetsen als voorwaarde voor verstrekking van een subsidie opgenomen. Voorts is het ministerie van VWS in 2021 gestart met de eerste opleidingen rondom het uitvoeren van risicoanalyses, zodat de norm zich ook vertaald naar inzet in de praktijken heeft VWS een aanvang gemaakt om de interne controle meer risicogericht vorm te geven.

Tevens is in oktober het project 'Monitor Subsidies' opgestart. Deze monitor helpt het ministerie van VWS bij het inzicht, bewaken en waar nodig tijdig bijsturen van de risico's van de subsidieregelingen.

Verbetering Financieel Beheer

Het programma 'Verbetering financieel beheer VWS' heeft zich in 2021 gericht op de tekortkomingen binnen het financieel beheer van VWS zoals die zijn benoemd in het Auditrapport VWS 2020 van de ADR en het Verantwoordingsonderzoek VWS 2020 van de Algemene Rekenkamer. Het

programma heeft risico georiënteerd de focus gelegd op de corona-gerelateerde uitgaven. Onder meer omdat het volume ten opzichte van 2020 in 2021 verder toenam. Naast het budgettaire volume was ook de complexiteit van de onderwerpen groot. Het inzicht in de fouten en onzekerheden in opmaat naar het jaarverslag 2021 is in het proces een belangrijke stap geweest. Het resultaat is uiteindelijk in absolute zin vooralsnog beperkt: de omvang van de fouten en onzekerheden zijn fors. Het programma heeft vanaf medio 2021 beperkt de tijd en daardoor een beperkte impact gehad als het gaat om zichtbare resultaten (minder fouten en onzekerheden) en een volledig getrouw beeld. Er zijn echter wel degelijk zichtbare resultaten behaald om de opgave scherp te krijgen en verder op te pakken in het project 'Herstel'. Daarnaast zijn potentiële onrechtmatigheden gesignaleerd en zijn daadwerkelijke nieuwe fouten en onzekerheden voorkomen. Het project 'kraan dicht' heeft hier een belangrijke bijdrage aan geleverd, tezamen met de betrokken directies. Een belangrijk resultaat is bereikt ten aanzien van het tijdig informeren van het parlement. De omvang van de aangegane begrotingsonrechtmatigheden is ten opzichte van 2020 sterk gereduceerd (van 50% naar 2% onrechtmatigheid bij de corona-gerelateerde uitgaven). In 2021 zijn naast de reguliere begrotingsstukken veertien incidentele suppletoire begrotingen (ISB's) verstrekt om te voldoen aan de vereisten van de Comptabiliteitswet (inclusief toepassing van artikel 2.27, tweede lid) en is een kader opgesteld hoe omgegaan moet worden met de vereisten van de Comptabiliteitswet.

Intern heeft het ministerie van VWS een aantal procedures veranderd die het financieel beheer ten goede komen, gericht op verbetering op alle niveaus van VWS. Zo worden vanaf juli 2021 geen spoedbetalingen meer verricht. Hierdoor volgen alle betalingen de reguliere processen en de daarbij behorende controles. In het inkoopproces is een afwegingskader voor het gebruik van dwingende spoed opgesteld en gedeeld met de directies die vanwege de corona-gerelateerde uitgaven hiermee te maken hebben. Daarnaast is er een procedurewijziging vormgegeven waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen afwijkingsnota's waarin voorafgaand toestemming wordt gevraagd voor het aangaan van onrechtmatigheid en afwijkingsnota's waarin reeds ontstane onrechtmatigheden worden bekrachtigd. Deze procedure is inmiddels in de Bestuursraad van het ministerie van VWS vastgesteld. Beide procedures vragen bovendien een verbeterplan om herhaling van de afwijking te voorkomen. Dit vergroot de bewustwording om afwijkingen te voorkomen en in 2022 wordt dit gemonitord.

In 2021 is een aparte (project)structuur in het administratieve systeem gecreëerd voor corona-gerelateerde uitgaven. Met deze herinrichting kunnen de begroting en realisatie ook voor die uitgaven eenvoudiger worden weergegeven en vraagt dit minder handmatige handelingen. Evenwel is het nog steeds nodig om handmatig de begrotingstanden te koppelen aan de vastgelegde verplichtingen en gerealiseerde uitgaven. Daarnaast is een handleiding externe inhuur gemaakt voor de juiste vastlegging in de administratie van uitgaven aan externe inhuur en hebben hier een tussentijdse controle en correcties plaatsgevonden.

Er zijn in 2021 meer controles uitgevoerd op corona-gerelateerde uitgaven, zowel in de administratie als ten aanzien van de geleverde prestaties en volledigheid van dossiers. Voor wat betreft het eerste konden daarmee (meer) correcties in de financiële administratie onder regie van het ministerie worden uitgevoerd. Daarnaast is voor nog af te rekenen voorschotten in 2022 een overleg gestart met de betrokken partijen. Het

ministerie erkent dat in 2022 veel voorschotten nog afgerekend moeten worden. Op die manier wil VWS zich in 2022 ook kunnen verantwoorden over de verleende bijdragen in 2021 voor de corona-gerelateerde uitgaven aan onder meer de GGD'en, de Stichting projectenbureau GGD GHOR en de Stichting Open Nederland. Daarnaast zal de controle voor het vaststellen van de prestaties, worden voortgezet in 2022.

Als laatste verbetering is de financiële kolom van het ministerie versterkt met 20 fte's in 2021. Het gericht versterken van de financiële functie (1e en 2de lijn) past binnen het structureel borgen van het programma binnen VWS. Verder is de aanschrijving voor de P&C-cyclus eind 2021 opgesteld voor 2022. De structurele borging van het financieel beheer wordt in 2022 voortgezet. Het ministerie van VWS is zich bewust dat de opgave op onderdelen nog fors is.

C. JAARREKENING

7. Departementale verantwoordingsstaat

Tabel 21 Departementale verantwoordingsstaat 2021 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (Bedragen x € 1.000)

Art. Omschrijving ¹	(1) Vastgestelde begroting ²			(2) Realisatie			(3) = (2) - (1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting		
	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten
Totaal	27.492.197	27.966.396	403.519	34.899.950	33.112.558	784.853	7.407.753	5.146.162	381.334
Beleidsartikelen	27.065.316	27.535.321	394.925	34.342.587	32.586.465	767.505	7.277.271	5.051.144	372.580
1 Volksgezondheid	3.636.510	3.946.276	47.703	6.907.740	7.633.717	59.074	3.271.230	3.687.441	11.371
2 Curatieve Zorg	3.527.717	3.502.843	260.053	3.387.493	3.476.461	133.534	- 140.224	- 26.382	- 126.519
3 Langdurige zorg en ondersteuning	11.515.376	11.391.316	5.691	14.790.149	12.186.970	10.547	3.274.773	795.654	4.856
4 Zorgbreed beleid	1.985.528	2.270.139	68.655	2.152.933	2.154.091	41.434	167.405	- 116.048	- 27.221
5 Jeugd	117.426	117.176	9.182	206.492	217.167	11.559	89.066	99.991	2.377
6 Sport en bewegen	416.725	440.737	740	678.620	685.680	64.869	261.895	244.943	64.129
7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	240.285	241.085	2.901	211.985	225.204	3.240	- 28.300	- 15.881	339
8 Tegemoetkoming specifieke kosten	5.625.749	5.625.749	0	6.007.175	6.007.175	443.248	381.426	381.426	443.248
Niet-beleidsartikelen	426.881	431.075	8.594	557.363	526.087	17.343	130.482	95.012	8.749
9 Algemeen	32.024	35.892	0	25.344	33.426	2.686	- 6.680	- 2.466	2.686
10 Apparaatsuitgaven	392.606	392.932	8.594	532.019	492.661	14.657	139.413	99.729	6.063
11 Nog onverdeeld	2.251	2.251	0	0	0	0	- 2.251	- 2.251	0

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

² Stand inclusief amendementen, moties en NvW

³ NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

8. Samenvattende verantwoordingsstaat agentschappen

Tabel 22 Samenvattende verantwoordingsstaat 2021 inzake baten-lastenagentschap van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (bijdragen x € 1.000)

Omschrijving ¹	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2020
Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen				
Totale baten	55.120	58.496	3.376	55.160
Totale lasten	55.120	57.340	2.220	55.836
Saldo van baten en lasten	0	1.156	1.156	- 676
Totale kapitaaluitgaven	500	872	372	2.247
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0	0
Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg				
Totale baten	93.765	114.154	20.389	101.786
Totale lasten	93.765	108.929	15.164	98.086
Saldo van baten en lasten	0	5.225	5.225	3.700
Totale kapitaaluitgaven	10.814	6.910	- 3.904	13.374
Totale kapitaalontvangsten	7.583	308	- 7.275	1.229
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu				
Totale baten	453.800	644.265	190.465	475.609
Totale lasten	453.800	628.403	174.603	461.745
Saldo van baten en lasten	0	15.862	15.862	13.864
Totale kapitaaluitgaven	5.600	8.726	3.126	6.750
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0	1.168

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

9. Jaarverantwoording agentschap per 31 december 2021

9.1 Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)

Tabel 23 Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap aCBG over het jaar 2021 (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2020 (4)
Baten				
- Omzet	55.120	58.457	3.337	55.106
<i>waarvan omzet moederdepartement</i>	3.123	4.002	879	2.695
<i>waarvan omzet overige departementen</i>	1.170	1.184	14	957
<i>waarvan omzet derden</i>	50.827	53.271	2.444	51.454
Rentebaten	–	–	–	–
Vrijval voorzieningen	–	39	39	–
Bijzondere baten	–	–	–	54
Totaal baten	55.120	58.496	3.376	55.160
Lasten				
Apparaatskosten	53.880	56.303	2.423	54.439
- Personele kosten	39.712	43.340	3.628	40.374
<i>waarvan eigen personeel</i>	33.041	36.816	3.775	33.722
<i>waarvan inhuur externen¹</i>	5.039	5.280	241	5.650
<i>waarvan overige personele kosten</i>	1632	1244	– 388	1002
- Materiële kosten	14168	12963	– 1.205	14065
<i>waarvan apparaat ICT</i>	3.940	5.101	1.161	5.033
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	0	0	0	0
<i>waarvan overige materiële kosten</i>	10.228	7.862	– 2.366	9.032
ZBO College	724	659	– 65	648
Rentelasten	0	0	0	0
Afschrijvingskosten	516	378	– 138	533
- Materieel	314	378	64	334
<i>waarvan apparaat ICT</i>	175	376	201	195
<i>waarvan overige afschrijvingskosten</i>	0	2	2	0
- Immaterieel	202	0	– 202	199
Overige lasten	0	0	0	216
<i>waarvan dotaties voorzieningen</i>	0	0	0	216
<i>waarvan bijzondere lasten</i>	0	0	0	0
Totaal lasten	55.120	57.340	2.220	55.836
Saldo van baten en lasten	0	1.156	1.156	– 676

1 Het begrip externe inhuur in dit overzicht heeft een ruimere definitie dan het begrip van externe inhuur dat gehanteerd wordt voor de berekening van de procentuele norm 'maximaal toegestane externe inhuur'.

Toelichting op de staat van baten en lasten

Opmerking vooraf

Het aCBG is een tariefgefinancierde organisatie en is sterk afhankelijk van aanvragen vanuit de farmaceutische industrie. Bij het indienen van de begroting in het voorjaar is er nog geen volledig zicht op dit werkaanbod. Zodra het aCBG in het najaar het jaarplan indient, is er een betere inschatting te maken van het verwachte werk. Op basis van deze latere inschatting is het jaarplan 2021 opgesteld dat door de minister van VWS in het najaar van 2020 is vastgesteld. Ook daarna kan het werkaanbod nog fluctueren. Het gevolg daarvan is dat realisatie en begroting soms grote verschillen kunnen vertonen.

Covid-19

De uitbraak van COVID-19 in 2020 had en heeft voor het aCBG een grote impact op de hoeveelheid werk en de wijze waarop we de werkzaamheden moeten uitvoeren. Het extra werk bestond vooral uit het beoordelen van coronavaccins en nieuwe middelen in de bestrijding van het coronavirus. Niet alleen de hoeveelheid werk nam toe, maar ook de druk om het beoordelingsproces te versnellen was groot. Dit heeft een grote impact gehad op de wijze waarop de beoordeling van vaccins heeft plaatsgevonden en daarmee ook op de werkdruk van de medewerkers van het aCBG. Ook het informeren van het grote publiek over de werkzaamheid, veiligheid en kwaliteit van deze vaccins heeft in 2021 extra inspanning gevraagd van het aCBG. De verwachting is dat COVID-19 ook in 2022 tot veel extra werk zal leiden. Ter dekking van de kosten van extra werkzaamheden heeft het aCBG in 2021 een additionele bijdrage van het Ministerie van VWS ontvangen. Deze extra bijdrage loopt door in 2022.

Resultaat

Het aCBG heeft over 2021 een positief resultaat behaald van € 1,2 miljoen. Dit wordt verklaard door € 3,4 miljoen hogere baten en € 2,2 miljoen hogere kosten dan begroot. Deze verschillen worden hieronder nader toegelicht.

Baten

De € 3,4 miljoen hogere baten zijn vooral te verklaren door een hogere omzet derden van € 2,4 miljoen. De belangrijkste oorzaak hiervoor is de opnieuw sterk toegenomen instroom van centrale procedures: een stijging van € 1,4 miljoen ten opzichte van 2020 en € 2,6 miljoen meer dan begroot. Een nadere toelichting per productgroep is te vinden bij de doelmatigheids-indicatoren.

Daarnaast is de omzet moederdepartement in 2021 hoger uitgevallen dan begroot. Dat komt onder meer door extra bijdragen voor COVID-19 gerelateerde kosten (€ 1,4 miljoen) en voor aanpassing van het meldpunt tekorten (€ 0,2 miljoen). De in de begroting opgenomen bedragen voor bijdragen aan het Programma Goed Gebruik zijn lager uitgevallen door o.a. herprioritering van de inzet van mensen en middelen.

De post vrijval voorzieningen betreft de vrijval van de voorziening dubieuze debiteuren. Door het debiteurenbeheer zelf actief uit te voeren is het debiteurensaldo fors gedaald met als gevolg een lagere voorziening. De voorziening wordt met ingang van de jaarrekening 2021 berekend op de dynamische methode, waarbij per groep van openstaande posten bepaald wordt wat de kans is dat deze niet meer wordt geïnd.

Lasten

Lagere materiële kosten en hogere personele kosten tezamen leiden tot de hogere apparaatskosten van € 2,4 miljoen. De personele kosten komen € 3,6 miljoen hoger uit dan begroot en dit is bijna volledig toe te schrijven aan de stijging van de kosten van eigen personeel. De toename van het werkaanbod, een ontwikkeling ingezet in 2020, de blijvend hoge werkdruk en de herinrichting van de topstructuur hebben geleid tot een groei van de organisatie. De uitbreiding van het aantal medewerkers wordt in financiële zin in 2021 duidelijk zichtbaar. De hoge werkdruk heeft er aan de andere kant voor gezorgd dat de begrote kosten voor opleiding en ontwikkeling lager zijn dan begroot (€ 0,4 miljoen). De extra kosten uit de cao (onder andere de thuiswerkvergoeding) worden gecompenseerd door de lagere kosten van woon-werkverkeer.

Een deel van de groei van de organisatie wordt (tijdelijk) opgelost met externe medewerkers. De totale kosten voor inhuur derden hebben zowel betrekking op de tijdelijke inzet van uitzendkrachten en overige externen en als op medewerkers van universiteiten en academisch medische centra met

specialistische expertise die voor langere tijd op deeltijdbasis worden gedetacheerd bij het aCBG. De lichte overschrijding op inhuur derden ten opzichte van de begroting is terug te voeren op de capaciteitsuitbreiding. De overige materiële kosten zijn € 2,4 miljoen lager uitgekomen dan begroot. Hierbij is de rode draad dat, door de focus op COVID-19 gerelateerde werkzaamheden, er ten opzichte van de begroting minder project- en onderzoeksactiviteiten zijn uitgevoerd. Daarnaast heeft het thuiswerken gezorgd voor lagere huisvestingskosten. Het verschil van € 2,4 miljoen kan worden uitgesplitst in de volgende kostenclusters:

- Uitbesteding (€ 0,8 miljoen).
- Wetenschapsbeleid (€ 0,5 miljoen).
- Huisvestingskosten (€ 0,4 miljoen).
- Reiskosten, evenementen en overige organisatiekosten (€ 0,4 miljoen).
- Overige (€ 0,2 miljoen).

Aan voorlichting (o.a. het corona spreekuur en diverse persconferenties) is in 2021 meer uitgegeven dan begroot (€ 0,2 miljoen). Een deel van deze kosten wordt gedekt uit de bijdrage van het ministerie van VWS voor COVID-19 gerelateerde werkzaamheden.

De toename van het aantal medewerkers sinds medio 2020 en de gebleken kwetsbaarheid van (koppelingen tussen) systemen hebben geleid tot hogere automatiseringskosten dan begroot (€ 1,2 miljoen); de stijging ten opzichte van 2020 is beperkt (€ 0,1 miljoen).

De afschrijvingskosten voor materiële activa zijn hoger dan begroot, omdat in 2021 geïnvesteerd is in o.a. de aanschaf van nieuwe laptops en mobiele telefoons; onder andere voor nieuwe medewerkers. Er zijn geen immateriële afschrijvingskosten omdat de investering in de vervanging van het nieuwe zaaksysteem vertraging heeft opgelopen.

Tabel 24 Balans per 31 december 2021 van het baten-lasten agentschap aCBG (bedragen x € 1.000)

	Balans 31-12-2021	Balans 31-12-2020
Activa		
Vaste activa	838	343
Materiële vaste activa	838	343
<i>waarvan grond en gebouwen</i>	0	0
<i>waarvan installaties en inventarissen</i>	838	343
<i>Overige materiële vaste activa</i>	0	0
Immateriële vaste activa	0	0
Vlottende activa	23.181	22.054
Vorraden	0	0
Debiteuren	5.819	7.525
Overige vorderingen en overlopende activa	1.237	1.631
Liquide middelen	16.125	12.898
Totaal activa:	24.019	22.397
Passiva		
Eigen Vermogen	3.003	1.847
Exploitatiereserve	1.847	2.523
Onverdeeld resultaat	1.156	- 676
Kortlopende schulden	21.016	20.550
Crediteuren	1.093	2.460
Overige schulden en overlopende passiva	19.923	18.090

	Balans 31-12-2021	Balans 31-12-2020
Totaal passiva	24.019	22.397

Toelichting op de balans

Materiële vaste activa

De stijging van de materiële vaste activa in 2021 komt door een investering in automatiserings- apparatuur.

Debiteuren

De debiteuren worden gewaardeerd tegen nominale waarde, waarbij rekening is gehouden met een voorziening voor mogelijke oninbaarheid (€ 0,4 miljoen). Het debiteurensaldo is saldo met € 1,7 miljoen gedaald. Dit wordt veroorzaakt door actieve incassoactiviteiten, waarbij ook oudere openstaande posten zijn geïnd.

Eigen vermogen

Door het positieve saldo van de exploitatie (€ 1,2 miljoen) is het eigen vermogen gestegen naar € 3 miljoen. Hiervan zal naar verwachting ongeveer € 0,2 miljoen in 2022 worden afgeroomd.

Kortlopende schulden

Het saldo van de post Crediteuren is met € 1,4 miljoen afgenomen. Onder vooruit gefactureerd/nog te betalen staat een bedrag van € 11,9 miljoen voor vooruit gefactureerde beoordelingswerkzaamheden. Dit betreft het onderhanden werk van het aCBG. Het agentschap ontvangt de verschuldigde vergoeding voor een groot deel van de aanvragen voordat de werkzaamheden worden verricht. Door de hoge instroom van procedures in 2021 is het onderhanden werk met € 0,9 miljoen toegenomen. Daarnaast is er € 0,5 miljoen toegevoegd aan de voorziening verlofuren en is het saldo nog te ontvangen facturen met € 0,4 miljoen afgenomen.

Onderlinge vorderingen/schulden ministeries en agentschappen

Op 31 december 2021 hebben de volgende vorderingen/schulden betrekking op ministeries en agentschappen:

- Vorderingen: nog te ontvangen VWS € 0,1 miljoen, nog te ontvangen LNV € 0,03 miljoen.
- Schulden: nog te betalen IGJ € 0,07 miljoen, nog te betalen VWS € 0,04 miljoen, nog te betalen RIVM € 0,09 miljoen en nog te betalen BZK 0,01 miljoen.

Tabel 25 Kasstroomoverzicht van het baten-lastenagentschap aCBG over 2021 (bedragen x € 1.000)

	(1) Vastgestelde begroting ¹	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastge- stelde begroting
1. Rekening-courant RHB 1 -1-2020 + stand depositorekeningen	13.204	12.898	- 306
Totaal ontvangsten operationele kasstroom (+)	55.120	66.097	10.977
Totaal uitgaven operationele kasstroom (-/-)	- 54.604	- 61.998	- 7.394
Totaal operationele kasstroom	516	4.099	3.583
Totaal investeringen (-/-)	- 500	- 872	- 372
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
Totaal investeringskasstroom	- 500	- 872	- 372
Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	0	0	0
Totaal financieringskasstroom	0	0	0

	(1) Vastgestelde begroting ¹	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting
5. Rekening-courant RHB 31-12-2020 + stand depositorekeningen (=1+2+3+4)	13.220	16.125	2.905

1 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

Toelichting op het kasstroomoverzicht

Het liquiditeitssaldo van het aCBG is in 2021 met ruim € 3 miljoen gestegen. Dit wordt verklaard door het positieve saldo op de exploitatie van € 1,2 miljoen en door een toename van het gefactureerde onderhanden werk.

Tabel 26 Overzicht doelmatigheidsindicatoren van het baten-lastenagentschap aCBG per 31 december 2021

	Realisatie			Vastgestelde begroting	
	2018	2019	2020	2021	2021
Generiek					
1. Tarieven/ uur	91	94	97	103	96
2. Omzet per productgroep (bedragen * € 1.000)					
- Beoordelen van nationale aanvragen	2.089	1.978	2.324	2.503	2.554
- Beoordelen van Europese aanvragen: centraal	9.132	9.861	10.577	11.999	9.355
- Beoordelen van Europese aanvragen: MRP	728	595	631	875	557
- Beoordelen DCP's	9.622	9.658	9.267	8.958	9.343
- Beoordelen van homeopathische aanvragen, kruiden en nieuwe voedingsmiddelen	74	7	9	18	41
- Bureau diergeneesmiddelen	2.493	2.879	2.604	2.517	2.700
- Jaarvergoedingen en bijdragen	21.073	23.717	25.266	25.565	25.757
- Overig	4.851	5.800	4.482	6.062	4.812
Totaal omzet	50.062	54.494	55.160	58.496	55.120
3. Totaal aantal fte (exclusief externe inhuur)	351	343	374	395	350
4. Saldo van baten en lasten (% van de baten)	- 8,07%	6,32%	- 1,23%	1,98%	0%
Kwaliteitsindicatoren					
1. Aantal gegronde klachten	16	11	16	9	15
2. Aantal zaken per fte	90	103	95	94	90

Toelichting doelmatigheidsindicatoren

Tarieven per uur

Het gemiddelde uurtarief wordt bijgehouden om de kostenefficiency aan te tonen. Deze indicator is een gemiddelde van alle functies van het primaire proces.

Het uurtarief is in 2021 gestegen ten opzichte van 2020, zowel als gevolg van de cao-verhoging als door de extra COVID-19 werkzaamheden die niet uit de reguliere opbrengsten (procedures en jaarvergoedingen) worden bekostigd.

Omzet per productgroep

De omzet per productgroep geeft inzicht in de samenstelling van de omzet derden van het aCBG.

De totale omzet is de afgelopen jaren toegenomen. De stijging van de omzet uit jaarvergoedingen en bijdragen hield de afgelopen jaren gelijke tred met de jaarlijkse tariefstijging (in 2021 4,1%). Echter, in 2021 zien we een trendbreuk door het relatief grote aantal doorhalingen, waardoor de stijging lager is uitgevallen dan begroot. Ook de omzet uit procedures laat al jaren een stijgende lijn zien, gedeeltelijk verklaard door tariefstijgingen. Binnen de omzet procedures is sprake van een verschuiving binnen de

productportefeuille. De omzet uit MRP procedures is relatief gezien het sterkst gestegen en in absolute zin valt de omzetstijging uit centrale procedures op. Deze is € 2,6 miljoen hoger dan begroot, ondanks dat de (door EMA vastgestelde) tarieven ten opzichte van 2020 gelijk zijn gebleven. Het omzetaandeel van centrale procedures is gestegen van 42% in 2020 naar 45% in 2021. Dit is ten koste gegaan van de omzet decentrale procedures, deze is lager dan begroot en de verwachting is dat deze daling de komende jaren doorzet.

Gecorrigeerd voor de tariefstijging van 4,1% in 2021 laat de omzet uit Nationale aanvragen een lichte stijging zien en is min of meer in lijn met de begroting. De omzet veterinaire procedures (Bureau Diergeneesmiddelen) is lager dan begroot en ook lager dan 2020. De (geplande) implementatie van de nieuwe veterinaire verordening heeft waarschijnlijk een negatieve invloed gehad op het aantal aanvragen.

De overige omzet heeft betrekking op bijdragen van het moederdepartement, van andere ministeries en Europese subsidies. Met name door de extra COVID-19 gerelateerde bijdragen is deze omzet € 1,3 miljoen hoger dan begroot.

Totaal aantal fte

- Dit kengetal betreft het totaal aantal fulltime-equivalenten (fte) dat werkzaam was bij het aCBG per 31 december, exclusief externe inhuur en stagiair(e)s.
- De blijvende grote instroom van werkzaamheden als gevolg van extra COVID-19 werkzaamheden zorgden in 2020 voor een (onverantwoord) hoge werkdruk en maakte uitbreiding van het aantal medewerkers noodzakelijk. Deze ontwikkeling heeft zich in 2021 doorgezet waardoor opnieuw een groei van het aantal fte zichtbaar is. Daarnaast heeft de aanpassing van de organisatiestructuur geleid tot een personele uitbreiding bij zowel het topmanagement als de stafafdelingen.

Saldo van baten en lasten (% van de baten)

De ontwikkeling van het procentuele saldo is een weergave van de realisatie, zoals de afgelopen jaren in de jaarrekening gepresenteerd.

Aantal gegronde klachten

Het aantal gegronde klachten wordt bijgehouden om inzicht te krijgen in de geleverde kwaliteit van de productie. In 2021 zijn 9 klachten gegrond verklaard. Dit is een daling ten opzichte van 2020. De klachten betreffen voornamelijk opmerkingen van registratiehouders over het reguliere/ primaire proces van het aCBG en dan vooral het overschrijden van beslistermijnen.

Aantal zaken per fte

Het aantal zaken per fulltime-equivalent wordt bijgehouden om de efficiency van de productie inzichtelijk te maken. Doordat de totale bezetting sterker is gestegen dan het aantal zaken, is deze indicator gedaald.

9.2 Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG)

Tabel 27 Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap CIBG over 2021 (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2020 (4)
Baten				
- Omzet	75.862	97.195	21.333	84.712
<i>waarvan omzet moederdepartement</i>	28.483	46.968	18.485	35.881
<i>waarvan omzet overige departementen</i>	6.919	6.479	- 440	7.393
<i>waarvan omzet derden</i>	40.460	43.748	3.288	41.438
Rentebaten	0	0	0	0
Vrijval voorzieningen	0	0	0	0
Bijzondere baten	17.903	16.959	- 944	17.074
Totaal baten	93.765	114.154	20.389	101.786
Lasten				
Apparaatskosten	89.824	105.298	15.474	93.425
- Personele kosten	36.447	43.730	7.283	34.874
<i>waarvan eigen personeel</i>	27.230	24.469	- 2.761	22.121
<i>waarvan inhuur externen</i>	7.636	17.769	10.133	11.364
<i>waarvan overige personele kosten</i>	1.581	1.492	- 89	1.389
- Materiële kosten	53.377	61.568	8.191	58.551
<i>waarvan apparaat ICT</i>	8.628	6.794	- 1.834	10.539
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	8.727	12.648	3.921	10.384
<i>waarvan overige materiële kosten</i>	36.022	42.126	6.104	37.628
Rentelasten	1	1	0	23
Afschrijvingskosten	3.940	3.322	- 618	3.408
- Materieel	0	0	0	0
<i>waarvan apparaat ICT</i>	0	0	0	0
<i>waarvan overige materiële afschrijvingskosten</i>	0	0	0	0
- Immaterieel	3.940	3.322	- 618	3.408
Overige lasten	0	308	308	1.230
<i>waarvan dotaties voorzieningen</i>	0	0	0	0
<i>waarvan bijzondere lasten</i>	0	308	308	1.230
Totaal lasten	93.765	108.929	15.164	98.086
Saldo van baten en lasten gewone bedrijfsuitoefening	0	5.225	5.225	3.700
Agentschapsdeel Vpb-lasten	0	886	886	755
Saldo van baten en lasten	0	4.339	4.339	2.945

Toelichting bij de staat van baten en lasten

Algemeen

Het positieve resultaat van € 4,3 miljoen heeft voor € 2,5 miljoen betrekking op medicinale cannabis. De vraag bleek hoger dan verwacht. Daarnaast was er vanwege de Brexit en COVID-19 sprake van hogere productiecijfers voor de producten Notificaties Medische Hulpmiddelen, Opiaten-In-Uitvoer en Vergunningen&Ontheffingen. Dit leidde tot een positief resultaat van € 1,1 miljoen. Daarnaast was er een meevaller van € 0,7 miljoen op de kosten van SSC-ICT.

De realisatie van zowel de baten als lasten over 2021 is beduidend hoger dan de vastgestelde begroting en de realisatie vorig jaar. Dit wordt met name veroorzaakt door Corona-gerelateerde activiteiten (Landelijk Consortium Hulpmiddelen, de CoronaMelder-app en het Digitaal Corona

Certificaat). Daarnaast was er in 2020 sprake van een vertraagde aanschrijving bij de invoering van de nieuwe donorwet, waardoor een kostenverschuiving van 2020 naar 2021 heeft plaatsgevonden.

Omzet moederdepartement

De gerealiseerde omzet van het moederdepartement is aanzienlijk hoger dan de begroting en de realisatie vorig jaar. Dit wordt veroorzaakt door de Corona-gerelateerde activiteiten in 2021: Landelijk Consortium Hulpmiddelen (GMT en Dienst Testen), de CoronaMelder-app (Informatiebeleid CIO) en het Digitaal Corona Certificaat (Programma-directie COVID-19). Een andere oorzaak is de invoering van de nieuwe donorwet (GMT).

Tabel 28 Omzet moederdepartement (bijdragen x € 1.000)

Omschrijving	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2020
Macro-economische vraagstukken en arbeidsmarkt (MEVA)	1.572	1.654	82	1.264
Informatiebeleid CIO	3.636	6.655	3.019	5.831
Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges en Toetsingscommissies (ESTT)	483	434	- 49	457
Geneesmiddelen en Medische Technologie (GMT)	9.841	21.222	11.381	15.217
Publieke Gezondheid (PG)	2.145	2.517	372	2.577
Patiënt en Zorgordening (PZo)	6.207	7.254	1.047	6.440
Directie Jeugd (DJ)	1.714	1.674	- 40	1.520
Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)	1.948	2.066	118	2.067
Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)	576	594	18	452
Langdurige Zorg (LZ)	-	426	426	28
Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP)	-	102	102	28
Programma-directie COVID-19	-	1.361	1.361	-
Dienst Testen	-	1.004	1.004	-
Overig	361	5	- 356	-
Omzet VWS	28.483	46.968	18.485	35.881

Omzet overige departementen

De gerealiseerde omzet van overige departementen is in lijn met de begroting. Ten opzichte van de realisatie vorig jaar is sprake van een lichte daling die met name wordt veroorzaakt door de overdracht van twee schoolleidersregisters aan OCW. De daling bij BZK is gerelateerd aan het vertrek van RIN.

Tabel 29 Omzet overige departementen (bijdragen x € 1.000)

Omschrijving	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2020
Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)	3.348	3.188	- 160	4.218
Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV)	1.717	1.806	89	1.417
Ministerie van Binnenlandse Zaken (BZK)	800	635	- 165	1.273
ICTU (ICT-Uitvoeringsorganisatie)	1.054	850	- 204	485
Omzet overige departementen	6.919	6.479	- 440	7.393

Omzet derden

De omzet van derden is licht hoger dan begroot vanwege een hogere vraag naar medicinale cannabis. De daling bij BIG (uitstel herregistratieverplichting vanwege COVID-19) en de stijging bij medische hulpmiddelen (hogere productie vanwege Brexit en COVID-19) heffen elkaar op. De gerealiseerde omzet is in lijn met de realisatie vorig jaar.

Tabel 30 Omzet derden (bijdragen x € 1.000)

Product	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2020
BIG-(her)registratie	4.352	2.945	– 1.407	5.269
Vakbekwaamheid	320	384	64	336
UZI-register	9.223	8.686	– 537	5.785
Vergunningen en ontheffingen	1.619	1.858	239	1.832
Medische hulpmiddelen	235	1.578	1.343	1.149
Opiaten	711	1.050	339	802
BMC	24.000	27.247	3.247	26.265
Omzet derden	40.460	43.748	3.288	41.438

Bijzondere baten

Bijzondere baten betreffen bijdragen van het moederdepartement ter ondersteuning van omzet derden, waarbij sprake is van niet kostendekkende en gemaximeerde tarieven. De realisatie over 2021 is in lijn met zowel de begroting als de realisatie vorig jaar.

Tabel 31 Bijzondere baten (bijdragen x € 1.000)

Product	Opdrachtgever	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2020
BIG-(her)registratie	MEVA	8.201	8.372	171	6.957
Vakbekwaamheid	MEVA	4.100	3.820	– 280	3.893
UZI-register	I-CIO	4.120	4.042	– 78	5.407
Medische hulpmiddelen	GMT	1.300	553	– 747	575
Opiaten	GMT	48	30	– 18	73
Opiumontheffing	VGP	134	35	– 99	–
Vergunningen en ontheffingen	GMT	–	49	49	169
Wet Geneesmiddelenprijzen	GMT	–	55	55	–
Overig	BZK	–	3	3	–
Bijzondere baten		17.903	16.959	– 944	17.074

Personele kosten

De gerealiseerde kosten van eigen personeel zijn lager dan begroot vanwege een relatief lage bezetting: het is lastig om geschikt ICT-personeel te vinden en daarnaast worden vacatures terughoudend ingevuld. Ten opzichte van vorig jaar is er sprake van een toename van de kosten van eigen personeel vanwege een hogere bezetting en loonsverhoging vanwege de Cao Rijk.

De realisatie van externe inhuur is met € 17,8 miljoen aanzienlijk hoger dan zowel de begroting als de realisatie vorig jaar. Deze stijging is met name het gevolg van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen en de nieuwbouw van applicaties.

Materiële kosten

De gerealiseerde materiële kosten bedragen € 61,6 miljoen en zijn daarmee € 8,2 miljoen hoger dan begroot. Deze stijging is vooral het gevolg van een verschuiving van portokosten van 2020 naar 2021 bij de invoering van de nieuwe donorwet.

Afschrijvingskosten

ICT-systemen worden standaard afgeschreven in vijf jaar vanaf het moment van ingebruikname middels dechargeverlening van een project. De afschrijvingskosten zijn in lijn met de realisatie van vorig jaar, maar lager dan begroot. Dit wordt veroorzaakt door de afwaardering van het Lerarenportfolio eind 2020.

Bijzondere lasten

De bijzondere lasten ad € 0,3 miljoen hebben betrekking op de afwaardering van immateriële vaste activa.

Rentelasten

Rente is verschuldigd over de leningen die uitstaan bij het ministerie van Financiën. Vanwege de lage rentestand zijn de rentelasten vrijwel nihil.

Agentschapsdeel Vpb-lasten

Dit zijn de kosten van de vennootschapsbelasting vanwege het positieve resultaat over 2021 op de verkoop van medicinale cannabis.

Tabel 32 Balans van het baten-lastenagentschap CIBG per 31 december 2021 (bedragen x € 1.000)

	Balans 2021	Balans 2020
Activa		
Vaste activa	10.465	11.472
Materiële vaste activa	0	0
<i>waarvan grond en gebouwen</i>	0	0
<i>waarvan installaties en inventarissen</i>	0	0
<i>waarvan projecten in uitvoering</i>	0	0
<i>waarvan overige materiële vaste activa</i>	0	0
Immateriële vaste activa	10.465	11.472
Vlottende activa	69.290	57.223
Voorraden en onderhanden projecten	5.052	4.813
Debiteuren	9.635	1.867
Overige vorderingen en overlopende activa	2.045	4.282
Liquide middelen	52.558	46.261
Totaal activa:	79.755	68.695
Passiva		
Eigen Vermogen	8.289	6.201
Exploitatiereserve	3.950	3.256
Onverdeeld resultaat	4.339	2.945
Voorzieningen	–	0
Langlopende schulden	3.521	5.466
Leningen bij het Ministerie van Financiën	3.521	5.466
Kortlopende schulden	67.945	57.028
Crediteuren	16.521	3.039
Belastingen en premies sociale lasten	216	56
Kortlopend deel leningen bij het Ministerie van Financiën	1.945	2.037
Overige schulden en overlopende passiva	49.263	51.896
Totaal passiva	79.755	68.695

Toelichting op de balans per 31 december 2021

Immateriële vaste activa

De boekwaarde bedroeg eind 2020 € 11,5 miljoen. In 2021 is er geïnvesteerd voor € 2,6 miljoen en bedroegen de afschrijvingen € 3,3 miljoen. Daarnaast was er sprake van afwaarderingen voor € 0,3 miljoen. Per saldo resulteren

deze mutaties in een daling van de boekwaarde per 31 december 2021 met € 1,0 miljoen tot € 10,5 miljoen.

Vorraden en onderhanden projecten

De voorraden betreffen de aangekochte cannabis (Bedrocan, Bediol, Bedica, Bedrolite en Bedrobinol) voor de levering (verkoop) aan apothekers en buitenlandse afnemers.

Debiteuren

Het debiteurensaldo van € 9,6 miljoen bestaat voor € 0,7 miljoen uit vorderingen op het moederdepartement, voor € 0,1 miljoen uit vorderingen op overige departementen en voor € 8,8 miljoen uit vorderingen op derden. Hiervan heeft € 3,8 miljoen betrekking op LCH, € 3,0 miljoen op UZI-passen en € 0,4 miljoen op medicinale cannabis.

Overige vorderingen en overlopende activa

Het saldo van € 2,0 miljoen aan overige vorderingen en overlopende activa bestaat voor € 0,5 miljoen uit vorderingen op het moederdepartement in verband met af te rekenen voorschotten 2021, voor € 0,8 miljoen uit nog te factureren bedragen aan derden (waarvan € 0,4 miljoen betrekking heeft op Farmatec), voor € 0,5 miljoen uit vooruit-betaalde bedragen aan derden en voor € 0,2 miljoen uit nog te ontvangen BTW vanwege de verkoop van medicinale cannabis aan het buitenland.

Liquide middelen

Het CIBG maakt gebruik van schatkistbankieren en heeft liquide middelen als gevolg hiervan bij het Ministerie van Financiën ondergebracht. Eind 2021 was er sprake van een positief saldo van € 52,6 miljoen. Dit saldo aan liquide middelen is relatief hoog en is nodig in verband met de betaling van de kortlopende schulden.

Eigen vermogen

Eind 2020 bedroeg het eigen vermogen € 6,2 miljoen. Hiervan was 2,3 miljoen gerelateerd aan een positief resultaat op de verkoop van medicinale cannabis. Deze gelden zijn in 2021 via afroaming terugbetaald aan de eigenaar. Hierdoor bedroeg de genormaliseerde omvang van het eigen vermogen per 31 december 2020 € 4,0 miljoen (bij een maximum van € 4,2 miljoen).

Toevoeging van het onverdeelde positieve resultaat over 2021 van € 4,3 miljoen aan het eigen vermogen leidt ertoe dat dit eind 2021 € 8,3 miljoen bedraagt. Dit saldo is € 3,7 miljoen hoger dan het maximum eigen vermogen dat per 31 december 2021 € 4,6 miljoen bedraagt. Conform de Regeling agentschappen wordt bij de eerste supplettoire begrotingswet minimaal dit surplus afgeroomd door de eigenaar.

Voorzieningen

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

Langlopende schulden

Eind 2020 bedroeg het saldo van de langlopende schulden € 5,4 miljoen. In 2021 zijn er geen nieuwe leningen aangegaan bij het ministerie van Financiën. Er is in 2021 € 1,9 miljoen overgeheveld naar het kortlopende deel van de leningen (af te lossen in 2022), zodat de boekwaarde van de langlopende schulden per 31 december 2021 € 3,5 miljoen bedraagt. De

boekwaarde van de vaste activa is per 31 december 2021 hoger dan de boekwaarde van de schulden.

Crediteuren

Het saldo crediteuren bedraagt eind 2021 € 16,5 miljoen, dit betreft facturen over 2021 die begin 2022 worden betaald. Dit saldo heeft voor € 0,2 miljoen betrekking op overige departementen en voor € 16,3 miljoen op derden, waarvan € 11,8 miljoen betrekking heeft op LCH.

Belastingen en premies sociale lasten

Deze post heeft betrekking op de nog betalen vennootschapsbelasting. Vanwege betaalde voorschotten is dit bedrag lager dan de kosten van de vennootschapsbelasting over 2021.

Kortlopend deel leningen ministerie van Financiën

Eind 2020 bedroeg het saldo € 2,0 miljoen en dit is in 2021 afgelost. Het saldo per 31 december 2021 ad € 1,9 miljoen is in 2021 overgeheveld vanuit de langlopende schulden en dient in 2022 te worden afgelost.

Overige schulden en overlopende passiva

Het saldo van deze post bedraagt € 49,3 miljoen en bestaat uit nog te betalen bedragen voor € 31,6 miljoen en vooruitontvangen bedragen voor € 17,7 miljoen.

De nog te betalen bedragen ad € 31,6 miljoen zijn opgebouwd uit de volgende componenten:

- Af te rekenen voorschotten moederdepartement : € 12,4 miljoen (hiervan heeft € 9,3 miljoen betrekking op het project rondom de invoering van de nieuwe donorwet);
- Af te rekenen voorschotten overige departementen : € 0,5 miljoen;
- Nog te betalen kosten aan moederdepartement : € 4,9 miljoen;
- Nog te betalen kosten aan overige departementen : € 6,1 miljoen;
- Nog te betalen kosten aan derden : € 5,4 miljoen;
- Reservering personele kosten : € 2,3 miljoen.

De vooruitontvangen bedragen ad € 17,7 miljoen bestaan uit overlopende projectgelden (€ 3,0 miljoen), vooruitontvangen LCH-gelden (€ 10,3 miljoen), vooruitontvangen BIG-gelden (€ 3,6 miljoen) en vooruitontvangen BMC-gelden (€ 0,8 miljoen).

Tabel 33 Kasstroomoverzicht van het baten-lastenagentschap CIBG over 2021 (bedragen x € 1.000)

	(1) Vastgestelde begroting ¹	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting
Rekening-courant RHB 1 januari 2020 + stand depositorekeningen	17.547	46.261	28.714
Totaal ontvangsten operationele kasstroom (+)	93.765	108.382	14.617
Totaal uitgaven operationele kasstroom (-/-)	89.825	95.483	5.658
Totaal operationele kasstroom	3.940	12.899	8.959
Totaal investeringen (-/-)	7.583	2.623	- 4.960
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	308	308
Totaal investeringskasstroom	- 7.583	- 2.315	5.268
Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	2.250	2.250
Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	0	-	0
Aflossingen op leningen (-/-)	3.231	2.037	- 1.194
Beroep op leenfaciliteit (+)	7.583	-	- 7.583
Totaal financieringskasstroom	4.352	- 4.287	- 8.639

	(1) Vastgestelde begroting ¹	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting
Rekening-courant RHB 31 december 2020 + stand depositorekeningen (=1+2+3+4), de maximale roodstand is 0,5 miljoen €.	18.256	52.558	34.302

1 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

Toelichting kasstroomoverzicht

Het saldo aan liquide middelen is in 2021 met € 6,3 miljoen gestegen tot € 52,6 miljoen positief.

Tegenover een positieve operationele kasstroom van € 12,9 miljoen stonden een investerings- en financieringskasstroom met een negatieve gezamenlijke waarde van € 6,6 miljoen.

De belangrijkste redenen voor de positieve operationele kasstroom zijn de toename van het crediteurensaldo vanwege LCH en het positieve resultaat over 2021 van € 4,3 miljoen.

De investeringen ad € 2,6 miljoen zijn gerelateerd aan de ontwikkeling van immateriële vaste activa. De eenmalige uitkering aan het moederdepartement ad € 2,3 miljoen heeft betrekking op de gerealiseerde positieve resultaten op de verkoop van medicinale cannabis over 2020. Deze gelden zijn in 2021 via afroaming terugbetaald aan de eigenaar. Er was in 2021 sprake van reguliere aflossingen van € 2,0 miljoen.

Er is een verschil van € 34,3 miljoen tussen het begrote en uiteindelijk gerealiseerde saldo aan liquide middelen per 31 december 2021. Dit wordt voor € 28,7 miljoen verklaard door een verschil tussen het begrote en daadwerkelijke beginsaldo aan liquide middelen.

Tabel 34 Overzicht doelmatigheidsindicatoren van het baten-lastenagentschap CIBG per 31 december 2021

Omschrijving generiek deel	Realisatie			Vastgestelde begroting	
	2018	2019	2020	2021	2021
Generiek					
1. Kostprijzen per product (groep)					
- Beschikking BIG (her)registratie	122	139	165	190	190
- Vakbekwaamheidverklaring	6.021	4.698	5.381	5.035	5.740
- Vergunning en ontheffingen	1.776	2.205	2.563	2.183	2.620
- UZI-pas/certificaat	296	262	293	326	396
- Wilsbeschikking donorregister	7	4	7	10	11
2. Omzet per productgroep (PxQ en x € 1.000)					
- BIG-register + herregistratie	8.023	5.629	5.269	11.317	12.553
- Vakbekwaamheid	3.296	3.652	4.229	4.204	4.420
- Farmatec	1.751	1.807	1.832	2.524	2.358
- UZI-register	8.530	15.389	5.785	12.727	13.343
- Donorregister	3.117	4.309	3.743	4.438	4.348
3. Saldo baten en lasten (% van de baten)	4%	7%	3%	4%	0%
4. Aantal fte totaal (exclusief externe inhuur)	283	274	288	306	304
Specifiek					
1. Productievolume					

Omschrijving generiek deel	Realisatie			Vastgestelde begroting	
	2018	2019	2020	2021	2021
- Beschikking BIG (her)registratie	164.508	41.040	25.278	18.506	53.500
- Vakbekwaamheidverklaringen	611	776	786	835	770
- Vergunningen en ontheffingen	845	964	909	1.016	900
- UZI-passen en certificaten	33.904	55.001	21.800	30.873	33.678
- Wilsbeschikkingen donorregister	482.553	963.899	500.000	400.000	400.000
2. Aantal klachten / bezwaar en beroep					
- Vakbekwaamheidverklaringen	2	3	1	1	10
- Wilsbeschikkingen donorregister	15	1	30	4	4
3. Doorlooptijden (dagen)					
- Wilsbeschikkingen donorregister	7	7	9	nvt	7

Toelichting op realisatie 2021

Kostprijzen, omzet en volumes

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

De kostprijzen voor BIG en UZI zijn berekend op basis van voortschrijdende gemiddeldes van respectievelijk vijf en drie jaar (de termijn van een BIG-(her)registratie is vijf jaar en een UZI pas is drie jaar geldig).

Vanwege de invoering van de nieuwe donorwet (actieve donorregistratie) was het totale aantal registraties met 6,1 miljoen veel hoger dan normaal. In bovenstaand overzicht is bij de berekening van de kostprijs voor een wilsbeschikking donor uitgegaan van de reguliere kosten en de begrote reguliere aantallen van 0,4 miljoen (praktisch gezien was het niet mogelijk een onderscheid te maken tussen reguliere registraties en registraties op basis van de nieuwe donorwet).

Het aantal aanvragen voor BIG was in 2021 aanzienlijk lager dan begroot als gevolg van het uitstel van de herregistratie vanwege COVID-19.

Klachten en bezwaar en beroep

Als norm voor de klachten en bezwaren wordt gehanteerd de afspraak die met de opdrachtgever is vastgelegd. Ondanks het hoge aantal donorregistraties in 2021 vanwege de implementatie van de nieuwe donorwet (6,1 miljoen) is het aantal klachten aanzienlijk lager dan in 2020, waarin sprake was van ruim 2,5 miljoen registraties. In de begroting is uitgegaan van de norm voor het reguliere aantal registraties (0,4 miljoen).

Doorlooptijd

Als norm voor de doorlooptijd wordt gehanteerd de wettelijke maximale termijn. In het nieuwe donorregister is het niet meer mogelijk om de doorlooptijd van donorregistraties te meten.

9.3 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Tabel 35 Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap RIVM over 2021 (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2020 (4)
Baten				
- Omzet	453.800	643.760	189.960	475.451
<i>waarvan omzet moederdepartement</i>	331.900	527.692	195.792	352.491
<i>waarvan omzet overige departementen</i>	87.200	91.223	4.023	81.900
<i>waarvan omzet derden</i>	34.700	24.845	- 9.855	41.060
Rentebaten	-	-	-	-
Vrijval voorzieningen	-	505	505	158
Bijzondere baten	-	-	-	-
Totaal baten	453.800	644.265	190.465	475.609
Lasten				
Apparaatskosten	448.200	612.213	164.013	453.870
- Personele kosten	193.400	245.480	52.080	180.651
<i>waarvan eigen personeel</i>	167.600	173.161	5.561	150.934
<i>waarvan inhuur externen</i>	18.700	58.097	39.397	19.313
<i>waarvan overige personele kosten</i>	7.100	14.222	7.122	10.404
- Materiële kosten	254.800	366.733	111.933	273.219
<i>waarvan apparaat ICT</i>	26.400	31.606	5.206	27.917
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	5.400	8.695	3.295	4.632
<i>waarvan overige materiële kosten</i>	223.000	326.432	103.432	240.670
Rentelasten	-	-	-	-
Afschrijvingskosten	5.600	6.263	663	6.031
- Materieel	5.600	6.257	657	6.013
<i>waarvan apparaat ICT</i>	4.100	4.305	205	4.409
<i>waarvan overige materiële afschrijvingskosten</i>	1.500	1.952	452	1.604
- Immaterieel	-	6	6	18
Overige lasten	-	9.927	9.927	1.844
<i>waarvan dotaties voorzieningen</i>	-	9.927	9.927	1.844
<i>waarvan bijzondere lasten</i>	-	-	-	-
Totaal lasten	453.800	628.403	174.603	461.745
Saldo van baten en lasten gewone bedrijfsuitoefening	0	15.862	15.862	13.864
Agentschapsdeel Vpb-lasten	-	31	31	31
Saldo van baten en lasten	0	15.831	15.831	13.833

Toelichting op de staat van baten en lasten

Resultaat

Over 2021 heeft het RIVM een positief resultaat behaald van € 15,8 miljoen. Dit positieve resultaat is het gevolg van de forse stijging van de opdrachten. Deze opdrachten hadden betrekking op de bestrijding van COVID-19, de uitvoering van het COVID-19 vaccinatieprogramma voor VWS en een aantal grote milieuonderzoeken. Om de opdrachten te kunnen uitvoeren is in 2021 het personeelsbestand in dienst van het RIVM en de externe inhuur verder toegenomen. Desondanks vraagt de bestrijding van COVID-19 veel van de organisatie en het personeel. Er zijn veel extra uren gerealiseerd wat heeft geleid tot een hogere declarabiliteit, maar daar staat tegenover dat het ziekteverzuim vanaf het 3^e kwartaal sterk is gestegen en het aantal niet opgenomen verlofuren is toegenomen.

Het positieve resultaat wordt verklaard door de volgende posten:

- Het resultaat uit het uitvoeren van de opdrachten en projecten is € 27,3 miljoen positief.

- Overige incidentele resultaten van € 11,5 miljoen negatief. Dit incidentele negatieve resultaat is behaald door:
 - Mutaties in de voorzieningen van € 9,3 miljoen, waarvan € 8,3 miljoen betrekking heeft op een nieuw gevormde voorziening voor leegstand van het huidige terrein en gebouwen in Bilthoven.
 - Negatief resultaat op projecten van € 1,1 miljoen en overige kosten van € 1,1 miljoen.

Het positieve resultaat na belastingen wordt toegevoegd aan de exploitatiereserve als onderdeel van het eigen vermogen.

Baten

De totale baten van het RIVM zijn € 190,5 miljoen gestegen ten opzichte van de begroting 2021 en € 168,7 miljoen ten opzichte van de realisatie 2020. De belangrijkste reden is de sterke stijging van opdrachten gerelateerd aan de bestrijding van COVID-19. In onderstaande tabel wordt de gerealiseerde omzet (baten exclusief vrijval voorzieningen) per productgroep weergegeven.

Tabel 36 Omzet naar productgroepen (bedragen x €1.000)		
	2021	2020
Strategisch Programma RIVM	9.369	8.774
Onderzoekingen o.b.v. uren x tarief en bijbehorende materiële kosten	392.544	271.086
Uitvoeringskosten preventieprogramma's	227.799	181.877
ICT-dienstverlening voor andere organisaties dan het RIVM (SSC-Campus)	14.048	13.714
Totaal omzet	643.760	475.451

Tabel 37 Omzet moederdepartement (bedragen x €1.000)		
	2021	2020
Omzet moederdepartement	527.692	352.491
- waarvan direct gerelateerd aan geleverde producten/diensten:	521.990	352.491
- <i>Strategisch Programma RIVM (eigenaarsbijdrage)</i>	9.369	8.774
- <i>Cofinanciering voor EU projecten waarvan de RIVM tarieven volledig vergoed worden (eigenaarsbijdrage)</i>	1.032	1.032
- <i>Opdrachten beleidsdirecties (opdrachtgever) VWS</i>	511.589	342.685
- waarvan overige ontvangsten/bijdragen van het moederdepartement:	5.702	–
- <i>Compensatie BTW-lasten i.v.m. huur na verkoop terrein en gebouwen</i>	5.702	–
Totaal	527.692	352.491

Omzet moederdepartement

De gerealiseerde omzet moederdepartement omvat de bijdrage van VWS als eigenaar (€ 16,1 miljoen) en de bijdrage van de VWS-opdrachtgevers (€ 511,6 miljoen). De bijdrage van eigenaar VWS bestaat voor € 9,4 miljoen voor het SPR-programma en € 1,0 miljoen cofinanciering voor het realiseren van internationale projecten en bijdrage in de voorbereidingskosten voor de nieuwe huisvesting van € 5,7 miljoen.

De omzet vanuit opdrachtgever VWS is € 195,8 miljoen hoger dan de begroting voor 2021 en € 175,2 miljoen gestegen ten opzichte van 2020 als gevolg van opdrachten in het kader van de bestrijding van COVID-19. Aan het COVID-19 vaccinatieprogramma is € 94,8 miljoen besteed en aan het onderzoeksprogramma COVID-19 € 76,2 miljoen.

Omzet overige departementen

In de opbrengst van overige departementen is inbegrepen de bijdrage voor de reguliere onderzoeks- en adviesprogramma's en de bijdrage voor additionele opdrachten voor de volgende Ministeries.

Tabel 38 Omzet overige departementen (bijdragen x € 1.000)

	2021	2020
I&W	62.329	53.395
EZK	1.042	2.043
LNV	20.772	18.511
SZW	4.904	5.109
DEF	432	710
Overige departementen (o.a. J&V, BuZa, OC&W, NVWA, BZK)	1.744	2.132
Totaal	91.223	81.900

De totale omzet van overige departementen is € 4,0 miljoen hoger dan de begroting 2021 en € 9,3 miljoen hoger ten opzichte van 2020.

Omzet derden

Naast werkzaamheden in opdracht van het moederdepartement en overige departementen worden projecten en opdrachten uitgevoerd ten behoeve van derden. Bijvoorbeeld projecten voor en gefinancierd door andere nationale en internationale opdrachtgevers zoals de Europese Commissie en de WHO, Europese vrijgifte, Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming en overige projecten uitgevoerd door derden. De omzet derden is € 9,9 miljoen lager dan begroot en € 16,2 miljoen lager ten opzichte van 2020 doordat minder opdrachten van derden zijn verkregen dan in 2021.

Vrijval voorzieningen

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

Lasten

Personele kosten

De personele kosten (€ 245,5 miljoen) komen in 2021 € 52,1 miljoen hoger uit dan opgenomen in de begroting 2021. Om aan de toenemende vraag van onze opdrachtgevers te voldoen is het personeelsbestand verder gegroeid met 234 FTE in dienstbetrekking bij het RIVM. Ook is de externe inhuur en de inhuur via andere overheidsorganisaties sterk gegroeid. Vooral bij de uitvoering van het COVID-19 vaccinatieprogramma en bij de IV-organisatie is de inhuur sterk gestegen. Het percentage externe inhuur in 2021 bedraagt 23,6% (Rijksbrede norm bedraagt 10%). Daarnaast zijn de personeelskosten als gevolg van aanpassingen in de CAO met 2,0% gestegen en is een incidentele niet-begrote last wegens niet opgenomen verlof door personeel verwerkt van € 3,5 miljoen. Ook deze incidentele last is het gevolg van de uitvoering van COVID-19 opdrachten.

Materiële kosten

De materiële kosten van € 366,7 miljoen zijn € 111,9 miljoen hoger ten opzichte van de begroting 2021 en € 93,5 miljoen hoger dan 2020. De stijging wordt veroorzaakt door de kosten die zijn gemaakt in het kader van de opdrachten bestrijding van COVID-19 en door de inkoop van geneesmiddelen in opdracht van VWS voor de bestrijding van COVID-19. De ICT-kosten

van € 31,6 miljoen zijn in 2021 € 5,2 miljoen hoger dan begroot als gevolg van de extra vraag naar ICT-diensten en licenties in het kader van de bestrijding van COVID-19 en door groei van het aantal FTE. Het aandeel SSO's waar het RIVM diensten van afneemt is in 2021 € 3,3 miljoen hoger dan de begroting 2021. Dit wordt veroorzaakt door hogere beveiligingskosten van € 2,5 miljoen en door afgenomen diensten van DICTU (agentschap van EZ) van € 0,8 miljoen voor vervanging van een ICT systeem.

Afschrijvingskosten

De afschrijvingskosten zijn € 0,7 miljoen hoger dan de begroting 2021 en € 0,2 miljoen hoger dan de realisatie 2020. De hogere afschrijvingskosten hangen samen met de noodzakelijke investeringen die zijn gedaan in ICT-middelen (€ 5,3 miljoen) en laboratoriumapparatuur (€ 3,2 miljoen) in 2021.

Dotaties voorzieningen

De dotatie voorzieningen heeft betrekking op aangegane en herberekende verplichtingen voor (voormalige) werknemers (€ 0,7 miljoen), een dotatie voor ingeschatte toekomstige verliezen op projecten (€ 0,9 miljoen), een dotatie van € 0,1 miljoen voor de voorziening herstellkosten Bilthoven en een dotatie van € 8,3 miljoen voor de kosten van toekomstige leegstand tijdens de opzegtermijn van het huurcontract van het huidige terrein en gebouwen in Bilthoven. De dotaties aan de voorzieningen zijn wegens het incidentele karakter niet begroot.

Tabel 39 Balans van het baten-lastenagentschap RIVM per 31 december 2021 (bedragen x € 1.000)

	Balans 31-12-2021	Balans 31-12-2020
Activa		
Vaste activa	13.878	11.413
Materiële vaste activa	13.874	11.403
<i>waarvan grond en gebouwen</i>	–	–
<i>waarvan installaties en inventarissen</i>	411	374
<i>waarvan projecten in uitvoering</i>	–	–
<i>waarvan overige materiële vaste activa</i>	13.459	11.029
Immateriële vaste activa	4	10
Vlottende activa	284.320	281.389
Voorraden en onderhanden projecten	83.267	55.185
Debiteuren	8.058	7.579
Overige vorderingen en overlopende activa	8.604	8.922
Liquide middelen	184.391	209.703
Totaal activa:	298.198	292.802
Passiva		
Eigen Vermogen	29.664	13.833
Exploitatiereserve	13.833	–
Onverdeeld resultaat	15.831	13.833
Voorzieningen	15.986	7.686
Langlopende schulden	–	–
Leningen bij het Ministerie van Financiën	–	–
Kortlopende schulden	252.544	271.283
Crediteuren	2.179	43.628
Belastingen en premies sociale lasten	1.916	763
Kortlopend deel leningen bij het Ministerie van Financiën	–	–
Overige schulden en overlopende passiva	248.449	226.892
Totaal passiva	298.194	292.802

Toelichting op de balans

Activa

De voorraden betreffen de voorraad vaccins binnen RIVM ten behoeve van het uitvoeren van het Rijksvaccinatieprogramma (€ 68,3 miljoen), het aanhouden van voorraden in het kader van de overige nationale vaccinvoorziening (€ 5,8 miljoen), de aangekochte geneesmiddelen in het kader van COVID-19 (€ 13,1 miljoen) en afboeking van de expirerende voorraad (€ 3,9 miljoen negatief). De voorraadpositie per balansdatum is een momentopname en afhankelijk van zowel verbruik, levering als expiratie van vaccins.

De debiteurenpositie per balansdatum stijgt met € 0,5 miljoen. Het saldo per balansdatum bestaat voor € 4,0 miljoen uit vorderingen op andere ministeries en € 4,1 miljoen uit vorderingen op derden (internationale organisaties, ziekenhuizen en diverse overige opdrachtgevers in de publieke sector).

De overige vorderingen en overlopende activa bestaan grotendeels uit vooruitbetaalde kosten voor onder andere licenties, onderhoudscontracten, huren en abonnementen en daarnaast uit verleende voorschotten aan medewerkers in het kader van opleidingen. De overige vorderingen en overlopende activa zijn ten opzichte van 2020 gedaald met € 0,3 miljoen. De overlopende activa bestaan voor € 0,2 miljoen uit vooruitbetaalde kosten aan het moederdepartement en voor € 8,4 miljoen uit vooruitbetaalde kosten aan derden.

De analyse van de liquide middelen is opgenomen in het kasstroomoverzicht 2021.

Passiva

Het verloop van het eigen vermogen is als volgt:

Tabel 40 Eigen vermogen per 31-12-2020 (bedragen x € 1.000)

	31-12-2021	31-12-2020
Exploitatiereserve	13.833	– 1.155
Directe vermogensmutaties	–	1.155
Onverdeeld resultaat	15.831	13.833
Totaal	29.664	13.833

Het positieve saldo van baten en lasten over 2021 wordt toegevoegd aan de exploitatiereserve, waarmee het eigen vermogen € 29,7 miljoen positief wordt.

De omvang van het eigen vermogen per balansdatum overschrijdt de grens van 5% van de gemiddelde omzet over 2019 t/m 2021. De maximaal toegestane omvang van het eigen vermogen bedraagt € 24,9 miljoen. Het surplus van € 4,8 miljoen zal bij de 1^e suppletoire begrotingswijziging 2022 worden teruggestort aan het moederdepartement.

Het verloop van de post voorzieningen is als volgt:

Tabel 41 Verloopstaat voorzieningen (bedragen x € 1.000)

	Personeel	Reorganisatie	Projecten	Huur	Herstelkosten	Totaal
Stand voorzieningen per 31-12-2020	1.678	437	1.833	–	3.738	7.686
Waarvan verantwoord onder de kortlopende schulden	1.865	–	–	–	–	1.865
Totaalstand per 31-12-2020	3.543	437	1.833	–	3.738	9.551
Dotatie t.l.v. exploitatie	709	–	867	8.250	101	9.927
Onttrekkingen	– 469	–	– 537	–	–	– 1.006
Vrijval	– 476	–	– 29	–	–	– 505
Mutaties	– 236	–	301	8.250	101	8.416
Totaalstand per 31-12-2021	3.307	437	2.134	8.250	3.839	17.967
Waarvan verantwoord onder de kortlopende schulden	1.981	–	–	–	–	1.981
Stand voorzieningen per 31-12-2021	1.326	437	2.134	8.250	3.839	15.986

- De voorziening voor personeel omvat de toekomstige verplichtingen als gevolg van rechten (zoals werkloosheidswet, wachtgelden, pensioen-toelagen) op balansdatum van voormalige werknemers.
- Voor overdracht van pensioenrechten van overgenomen medewerkers van de voormalige ent-administraties is in 2008 een voorziening getroffen. Vanwege de ontoereikende dekkingsgraad van de betrokken pensioenfondsen heeft tot op heden geen overdracht en afrekening kunnen plaatsvinden. In 2021 hebben zich geen mutaties voorgedaan.
- De voorziening ten behoeve van projecten betreft het bedrag aan voorziene tekorten op in uitvoering zijnde projecten.
- De voorziening leegstand Bilthoven is in 2021 gevormd als gevolg van afspraken die zijn gemaakt over het opzeggen van het huidige contract met betrekking tot de gebouwen en terreinen te Bilthoven. Omdat op dit moment nog niet geheel duidelijk is wanneer de overgang naar de nieuwe huisvesting op De Uithof in Utrecht zal plaatsvinden en als de overgang plaatsvindt dit gefaseerd zal gaan, zullen er dubbele huur- en exploitatielasten ontstaan. Ter dekking van deze lasten is een voorziening gevormd.
- De voorziening herstelkosten Bilthoven is gevormd voor de toekomstige verplichting om bij het verlaten van het terrein en de gebouwen te Bilthoven, de huisvesting in oorspronkelijke staat en bezemschoon op te leveren. Met de eigenaar van terrein en gebouwen is overeenstemming bereikt over het niet verwijderen van gebouwgebonden installaties op het moment van verhuizen. Als gevolg van inflatie is de voorziening met € 0,1 miljoen gedoteerd.

Van de voorziening is € 2,0 miljoen opgenomen onder de overlopende passiva wegens verplichtingen die in 2022 tot betaling gaan leiden.

De kortlopende schulden zijn ten opzichte van 2020 met € 18,7 miljoen gedaald. De daling wordt voor € 41,5 miljoen veroorzaakt door een daling van de crediteurenstand en een stijging van de overige schulden en overlopende passiva van € 21,6 miljoen en stijging van belastingen en sociale lasten van € 1,2 miljoen. De stijging van de overige schulden en overlopende passiva heeft voor € 22,7 miljoen betrekking op nog te betalen kosten aan leveranciers, voor € 3,6 miljoen betrekking op de verhoging van verloffrechten van personeel en voor € 4,7 miljoen negatief betrekking op veranderingen in het saldo van onderhanden projecten.

De kortlopende schulden hebben voor € 141,2 miljoen betrekking op het moederdepartement, voor € 20,6 miljoen betrekking op overige ministeries en voor € 90,7 miljoen betrekking op derden.

Tabel 42 Kasstroomoverzicht van het baten-lastenagentschap RIVM over 2021 (bedragen x € 1.000)

	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting
Rekening-courant RHB 1 januari 2020 + stand depositorekeningen	29.205	209.703	180.498
Totaal ontvangsten operationele kasstroom (+)	453.800	900.774	446.974
Totaal uitgaven operationele kasstroom (-/-)	- 441.900	- 917.360	- 475.460
Totaal operationele kasstroom	11.900	- 16.586	- 28.486
Totaal investeringen (-/-)	- 5.600	- 8.726	- 3.126
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	-	-	-
Totaal investeringskasstroom	- 5.600	- 8.726	- 3.126
Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	-	-	-
Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	-	-	-
Aflossingen op leningen (-/-)	-	-	-
Beroep op leenfaciliteit (+)	-	-	-
Totaal financieringskasstroom	-	-	-
Rekening-courant RHB 31 december 2020 + stand depositorekeningen (=1+2+3+4)	35.505	184.391	148.886

Toelichting op het kasstroomoverzicht

Opgenomen zijn de standen van de Rekening-courant met de Rijkshoofd-boekhouding (RHB) van het ministerie van Financiën.

Operationele kasstroom

De sterke stijging van de operationele kasstroom ten opzichte van de begroting 2021 wordt veroorzaakt door de toename van het opdrachten-pakket als gevolg van de bestrijding van COVID-19 (onderzoeksprogramma COVID-19, COVID-19 vaccinatieprogramma en de aankoop van medicijnen). Daarnaast is de kassiersfunctie voor VWS om de betalingen te verrichten aan pandemielabs en GGD'en met betrekking tot het analyseren en verrichten van COVID-19-testen voor huisartsen en zorginstellingen uitgevoerd. In 2021 is voor deze opdracht € 102,7 miljoen ontvangen en € 187,6 miljoen betaald.

In onderstaande tabel wordt een specificatie gegeven van de operationele kasstroom op basis van het saldo van baten en lasten.

Tabel 43 Operationele kasstroom (bedragen * € 1.000)

	2021
Saldo van baten en lasten	15.831
Afschrijving	6.263
Mutatie voorzieningen	8.300
Mutatie werkkapitaal	- 46.980
Totaal	- 16.586

Investeringskasstroom

De investeringen bedragen € 8,7 miljoen en zijn € 3,1 miljoen hoger dan de investeringen opgenomen in de begroting. Het gaat om investeringen op het gebied van ICT (€ 5,3 miljoen) door toename van ICT activiteiten en noodzakelijke vervangingen en investeringen in laboratorium-apparatuur (€ 3,2 miljoen).

Financieringskasstroom

Er is in 2021 geen gebruik gemaakt van de leenfaciliteit bij het Ministerie van Financiën. De gedane investeringen zijn gedaan uit de beschikbare liquide middelen.

Tabel 44 Overzicht doelmatigheidsindicatoren van het baten-lastenagentschap RIVM per 31 december 2021

	Realisatie			Vastgestelde begroting	
	2018	2019	2020	2021	2021
Omschrijving generiek deel					
1. Uurtarieven:					
- Gewogen uurtarief in €	108	113	118	122	122
- Ontwikkeling uurtarief (2017 = 100)	103	107	112	113	108
2. Aantal fte totaal (exclusief externe inhuur)	1660,3	1668,8	1842,0	2076	1800
3. Saldo van baten en lasten (% van de baten)	- 6,2%	- 1,0%	2,9%	2,5%	0,0%
Omschrijving specifiek deel					
1. Liquiditeit (current ratio; norm: >1,5)	1,1	1,0	1,0	1,1	1,2
2. Solvabiliteit (debt ratio)	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9
3. Rentabiliteit eigen vermogen	- 316,7%	- 513,4%	218,2%	72,8%	0,0%
4. Percentage externe inhuur t.o.v. totale personele kosten	11,4%	10,0%	10,9%	23,6%	10,0%
5. Percentage facturen betaald binnen 30 dagen	92,7%	94,1%	94,0%	91,4%	95,0%
6. Declarabiliteit % primair proces	64,4%	64,3%	67,4%	68,2%	65,0%
7. FTE overhead als % totaal aantal FTE	19,1%	18,0%	16,6%	13,9%	20,0%
8. Ziekteverzuim	4,0%	3,6%	3,8%	4,2%	3,3%
9. % medewerkers met een volledig afgeronde P-gesprekscyclus	79,3%	78,8%	64,5%	70,1%	80,0%

Toelichting doelmatigheidsindicatoren

Uurtarieven

De uurtarieven worden jaarlijks vastgesteld door de eigenaar. De tarieven 2021 zijn gestegen met € 4,- per uur ten opzichte van 2020 om de stijging van loon- en materiële kosten op te kunnen vangen.

Aantal fte totaal (exclusief externe inhuur)

Het RIVM streeft naar een bezetting die in lijn ligt met het opdrachtenpakket. Door een sterke stijging van het opdrachtenpakket als gevolg van de bestrijding van COVID-19 is het RIVM in 2021 met 234 FTE gegroeid.

Saldo van baten en lasten (% van de baten)

Het positieve percentage ten opzichte van de vastgestelde begroting is volledig toe te schrijven aan het positieve saldo van baten en lasten over 2021.

Liquiditeit/Solvabiliteit/Rentabiliteit

Voor wat betreft de financiële doelmatigheidsindicatoren steunt het RIVM op de gangbare bedrijfseconomische indicatoren liquiditeit, solvabiliteit en de rentabiliteit van het eigen vermogen. De current ratio geeft aan in hoeverre de kortlopende schulden kunnen worden voldaan vanuit de kortlopende activa. Een waarde van boven de 1 wordt over het algemeen als gezond gekenmerkt. Het RIVM voldoet hier met een waarde van 1,1 aan. De solvabiliteit is ten opzichte van de meerjarige realisatie is nagenoeg niet gewijzigd en voldoet aan de norm zoals opgenomen in de begroting. De positieve rentabiliteit op het eigen vermogen wordt veroorzaakt door het positieve saldo van baten en lasten.

Percentage inhuur externen ten opzichte van de totale personele kosten
De totale omvang van de inhuur externen bedroeg in 2021 € 57,7 miljoen. Het percentage externe inhuur komt hiermee uit op 23,6%. Dit is 13,6% boven de Rijksbrede norm van 10%. De grote stijging en overschrijding wordt volledig veroorzaakt door werkzaamheden in het kader van COVID-19. Het betreft vooral externe inhuur bij het COVID-19 vaccinatieprogramma, de IV-organisatie en binnen de bedrijfsvoering.

Percentage facturen betaald binnen 30 dagen
Het percentage facturen dat in 2021 is betaald binnen 30 dagen bedraagt 91,4% en ligt daarmee onder de norm/begroting van 95% en is gedaald ten opzichte van 2020. In de tweede helft van 2021 zijn acties ingezet om de knelpunten in het betaalgedrag op te lossen, onder andere het terugsturen van facturen zonder bestelnummer. De acties hebben niet geleid tot een percentage binnen de norm voor 2021. De verwachting is dat het betaalgedrag in 2022 weer binnen de norm zal vallen.

Declarabiliteit % primair proces
De sterke stijging van het % declarabiliteit primair proces wordt volledig veroorzaakt doordat meer declarabele uren zijn gemaakt door een toename van het opdrachtenpakket als gevolg van bestrijding van COVID-19.

FTE overhead als % totaal aantal FTE
In lijn met de resultaatontwikkeling is het percentage FTE overhead ten opzichte van het totaal aantal FTE lager dan de norm en lager dan in 2020. Het aantal FTE binnen de overheedsafdelingen is minder snel toegenomen dan in het primair proces. De oorzaak is volledig toe te schrijven aan de uitvoering van de COVID-19 programma's.

Ziekteverzuim
Het ziekteverzuim is toegenomen ten opzichte van 2019 en 2020 en is boven de norm. Dit beeld is vergelijkbaar met het algemene beeld van de ontwikkeling van het ziekteverzuim binnen het Ministerie. De oorzaak van de stijging is een combinatie van hoge werkdruk als gevolg van de bestrijding van COVID-19 en de gevolgen van COVID-19 voor de medewerkers binnen het RIVM.

% medewerkers met een volledig afgeronde P-gesprekscyclus
Ten opzichte van 2020 is het % medewerkers met een volledig afgeronde P-gesprekscyclus gestegen. Het achterblijven van de realisatie versus de norm wordt veroorzaakt doordat het RIVM op dit moment veel tijdelijke medewerkers in dienst heeft waar geen P-gesprek mee is gevoerd.

10. Saldibalans

Tabel 45 Saldibalans per 31 december 2021 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)
(bedragen x € 1.000)

Activa ¹		Passiva					
		31-12-2021	31-12-2020			31-12-2021	31-12-2020
Intra-comptabele posten							
1)	Uitgaven ten laste van de begroting	33.112.558	27.249.828	2)	Ontvangsten ten gunste van de begroting	784.853	751.309
3)	Liquide middelen	0	0				
4)	Rekening-courant Rijkshoofdboekhouding	0	0	4a)	Rekening-courant Rijkshoofdboekhouding	32.292.891	26.584.171
5)	Rekening-courant RHB Begrotingsreserve	275.000	262.700	5a)	Begrotingsreserves	275.000	262.700
6)	Vorderingen buiten begrotingsverband	16.900	85.942	7)	Schulden buiten begrotingsverband	51.714	290
8)	Kas-transverschillen	0	0				
Subtotaal intra-comptabel		33.404.458	27.598.470	Subtotaal intra-comptabel		33.404.458	27.598.470
Extra-comptabele posten							
9)	Openstaande rechten	0	0	9a)	Tegenrekening openstaande rechten	0	0
10)	Vorderingen	686.038	510.337	10a)	Tegenrekening vorderingen	686.038	510.337
11a)	Tegenrekening schulden	0	0	11)	Schulden	0	0
12)	Voorschotten	21.559.620	15.292.953	12a)	Tegenrekening voorschotten	21.559.620	15.292.953
13a)	Tegenrekening garantieverplichtingen	297.146	829.374	13)	Garantieverplichtingen	297.146	829.374
14a)	Tegenrekening andere verplichtingen	22.502.408	20.239.329	14)	Andere verplichtingen	22.502.408	20.239.329
15)	Deelnemingen	34.188	0	15a)	Tegenrekening deelnemingen	34.188	0
Subtotaal extra-comptabel		45.079.400	36.871.993	Subtotaal extra-comptabel		45.079.400	36.871.993
Totaal		78.483.858	64.470.463	Totaal		78.483.858	64.470.463

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

Toelichting op de saldibalans

Het intracomptabele deel van de saldibalans (financiële posten 1 t/m 8) bevat het resultaat van de financiële transacties in de departementale administratie die een directe relatie hebben met de kasstromen. Deze kasstromen worden via de rekening-courant met het Ministerie van Financiën bijgehouden.

Het extracomptabele deel bevat het saldo van de overige rekeningen die met sluitrekeningen in evenwicht worden gehouden.

De cijfers in de saldibalans zijn vermeld in duizendtallen en afgerond naar boven. Hierdoor kunnen bij het subtotaal en het totaal afrondingsverschillen optreden.

ad 1 en 2) Uitgaven ten laste en –ontvangsten ten gunste van de begroting

Onder de post uitgaven en ontvangsten zijn de per saldo gerealiseerde begrotingsuitgaven en -ontvangsten opgenomen. Deze komen overeen met de totaalbedragen uit de verantwoordingsstaat en zijn reeds toegelicht in het beleidsverslag.

ad 3) Liquide middelen

De post liquide middelen is opgebouwd uit het saldo van de banken en de contante gelden.

Het ministerie van VWS heeft vanwege saldoregulatie geen saldo op haar bankrekeningen.

ad 4 en 4a) Rekening-courant Rijkshoofdboekhouding

Deze post geeft per saldo de financiële verhouding met de Rijkshoofdboekhouding weer. Het bedrag is per 31 december 2021 in overeenstemming met de opgave van de Rijkshoofdboekhouding.

Ad 5 en 5a) Begrotingsreserves

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

Tabel 46 Begrotingsreserve (bedragen x € 1.000)

	Saldo 1-1-2021	Toevoegingen 2021	Ontrekkingen 2021	Saldo 31-12-2021	Artikel
VWS begrotingsreserve WFZ	20.000	5.000	0	25.000	9
Totaal	20.000	5.000	0	25.000	

Tabel 47 Begrotingsreserve (bedragen x € 1.000)

	Saldo 1-1-2021	Toevoegingen 2021	Ontrekkingen 2021	Saldo 31-12-2021	Artikel
VWS begrotingsreserve Stimuleringsregeling wonen en zorg	42.700	7.300	0	50.000	3
Totaal	42.700	7.300	0	50.000	

Tabel 48 Begrotingsreserve (bedragen x € 1.000)

	Saldo 1-1-2021	Toevoegingen 2021	Ontrekkingen 2021	Saldo 31-12-2021	Artikel
VWS begrotingsreserve Pallas	200.000	0	0	200.000	4
Totaal	200.000	0	0	200.000	

Begrotingsreserve WFZ

In het kader van de verdere beperking van de risico's rond de achterborgstelling van het Rijk bij het WFZ wordt er vanaf het jaar 2017 een begrotingsreserve aangelegd voor eventuele schade.

Begrotingsreserve Stimuleringsregeling wonen en zorg

Dit betreft de overheveling binnen artikel 3 van per saldo € 50 miljoen van de stimuleringsregeling woonzorg arrangementen naar het instrument storting/onttrekking begrotingsreserve. De stimuleringsregeling bestaat voor een deel uit een borgstellingsregeling. Voor eventuele verliezen worden middelen gereserveerd.

Begrotingsreserve Pallas

Er wordt een begrotingsreserve garanties aangehouden.

ad 6) Vorderingen buiten begrotingsverband

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

Het RIVM en het CIBG voeren namens VWS een aantal opdrachten uit waarbij het RIVM en het CIBG de kassiersfunctie hebben. Hierbij dienen de saldi van de uitgaven, ontvangsten en openstaande posten overeen te komen. Naar aanleiding van een correctieboeking in de eindejaarsperiode is een vordering buiten begrotingsverband van € 1,0 miljoen ontstaan op het RIVM en € 15,8 miljoen op het CIBG.

Tabel 49 Vorderingen buiten begrotingsverband (bedragen x € 1.000)

Personeel	102
Vordering RIVM	964
Vordering CIBG	15.834
Totaal	16.900

ad 7) Schulden buiten begrotingsverband

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

Ten opzichte van vorig jaar is deze post een stuk hoger omdat de afdrachten met betrekking tot salarissen december in januari 2022 zijn betaald.

Tabel 50 Schulden buiten begrotingsverband (bedragen x € 1.000)

Loonheffing/ABP	41.699
Te betalen BTW	9.459
Overig	556
Totaal	51.714

ad 8) Kas-transverschillen

Op deze post worden bedragen opgenomen welke zijn verantwoord in de uitgaven en ontvangsten, maar nog niet daadwerkelijk per kas zijn uitgegeven en ontvangen. Het Ministerie van VWS heeft geen kas-transverschillen.

ad 9 en 9a) Openstaande rechten

Openstaande rechten zijn vorderingen die niet voortkomen uit met derden te verrekenen begrotingsuitgaven, maar die op andere wijze zijn ontstaan. Rechten kunnen ontstaan doordat conform wettelijke regelingen vastgestelde aanslagen aan derden worden opgelegd of op grond van doorberekening van de kosten van verleende diensten of geleverde goederen. Beiden doen zich bij het Ministerie van VWS niet voor.

ad 10 en 10a) Vorderingen

Vorderingen kunnen zijn voortgevloeid uit wettelijke heffingen, vorderingen van eerder gedane voorwaardelijke uitgaven en vorderingen uit verkoop of dienstverlening.

Vanaf verantwoordingsjaar 2017 worden de vorderingen met betrekking tot de zorgtoeslag niet meer opgenomen in de saldibalans van het Ministerie van Financiën maar verwerkt in de saldibalans van VWS (budgettair verantwoordelijke departement). Het totaal aan vorderingen zorgtoeslag bedraagt € 458,6 miljoen.

Tabel 51 Vorderingen naar ouderdom (zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

Toeslagjaar	Openstaand 1-1-2021	Ingestelde vorderingen	Ontvangsten	Afboekingen	Openstaand 31-12-2021
t/m 2018	173.226	14.919	45.760	15.829	126.555
2019	118.918	60.044	83.776	1.996	93.190
2020	50.609	354.961	220.815	2.309	182.446
2021	0	148.746	92.154	171	56.421
Totaal	342.753	578.670	442.505	20.305	458.612

Kwijtschelding vorderingen toeslaggedupeerden

In mei 2021 is besloten dat schulden van gedupeerden in de toeslagenaffaire kunnen worden kwijtscholden ([Stcrt. 2021, 28304](#)). Deze kwijtschelding raakt de vorderingenstand op de saldibalans van het ministerie van VWS voor de zorgtoeslag. In 2021 is in totaal € 4.517.799 aan vorderingen kwijtgescholden. Het besluit is genomen vooruitlopend op de Wet hersteloperatie Toeslagen die met terugwerkende kracht in werking zal treden. Mocht het besluit onverhoopt niet bij wet geformaliseerd worden, dan zullen de kwijtscheldingen onrechtmatig zijn wegens het ontbreken van een wettelijke grondslag.

Tabel 52 Openstaande vorderingen naar ontstaansjaar (exclusief zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

t/m 2018	41.247
2019	3.492
2020	19.347
2021	163.340
Totaal	227.426

Het vorderingensaldo (exclusief zorgtoeslag) van € 227,4 miljoen bestaat uit:

- vorderingen voor een bedrag van € 97,6 miljoen voornamelijk in verband met afgerekende subsidie-voorschotten;
- vordering uit hoofde van een geëffectueerde aanspraak op een garantie van € 21,6 miljoen. Een civielrechtelijke procedure door de Landsadvocaat loopt, naar verwachting zal het grootste gedeelte van deze vordering niet te verhalen zijn;
- vordering van € 43,4 miljoen wegens niet nagekomen leveringsplicht van mondkapjes;
- vorderingen met betrekking tot het innen van opgelegde bestuurlijke boetes uit hoofde van de Warenwet, Drank- en Horecawet, Tabakswet van € 6,0 miljoen;
- vordering voor de lening van € 6,0 miljoen aan Sanquin Holding BV;
- vordering van € 8,0 miljoen in verband met een lening aan Stichting Voorbereiding Pallas;
- overige vorderingen lager dan € 5 miljoen: tellen op tot € 32,7 miljoen;
- de op termijn opeisbare vorderingen van € 12,1 miljoen. Deze zijn hierna toegelicht.

Tabel 53 Opeisbaarheid van de vorderingen (inclusief zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

Direct opeisbaar	673.950
Op termijn opeisbaar	12.088
Geconditioneerd	0

Totaal	686.038
--------	---------

- een vordering die op termijn opeisbaar is, betreft een vordering van € 9,2 miljoen met betrekking tot correctie aansluitverschil AFBZ bij het CAK. Dit bedrag zal met ingang van het jaar 2019 tot en met 2025 met gelijke bedragen van € 2,3 miljoen worden verlaagd. In 2021 is een bedrag van € 2,3 ontvangen. De stand per 31-12-2021 was € 6,9 miljoen;
- een vordering die op termijn opeisbaar is, betreft een lening uit 2008 van € 3,2 miljoen aan de NZa waarbij jaarlijks een bedrag van 0,2 miljoen wordt afgelost. De stand per 31-12-2021 was € 0,2 miljoen;
- een vordering die op termijn opeisbaar is, betreft een vordering van € 5,0 miljoen van PD-ALT (onderdeel VWS) op de eigenaar van het RIVM terrein (PSP). Deze wordt verrekend met toekomstige verplichtingen rondom het schoon opleveren van het terrein (na verhuizing RIVM naar de nieuwbouw) aan PSP.

ad 11 en 11a) Schulden

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

ad 12 en 12a) Voorschotten

Onder de post voorschotten zijn per saldo de bedragen opgenomen die aan derden zijn betaald vooruitlopend op later definitief vast te stellen of af te rekenen bedragen.

Vanaf verantwoordingsjaar 2017 worden de voorschotten met betrekking tot de toeslagregeling zorgtoeslag niet meer opgenomen in de saldibalans van het Ministerie van Financiën, maar verwerkt in de saldibalans van VWS (budgettair verantwoordelijk departement). De uitgaven die hiermee samenhangen zijn verantwoord onder de post uitgaven van artikel 8. In de onderstaande specificaties worden de openstaande voorschotten van het Ministerie verantwoord naar ouderdom, artikel en instrument. Het totaal aan voorschotten zorgtoeslag bedraagt € 6.045,7 miljoen.

Tabel 54 Voorschotten naar ouderdom (exclusief zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

	Saldo 1-1-2021	Verstrekt	Afgerekend	Openstaand 31-12-2021
t/m 2018	595.886	0	180.567	415.319
2019	1.307.999	0	731.087	576.913
2020	7.371.378	0	2.351.483	5.019.895
2021	0	10.570.859	1.069.077	9.501.783
Totaal	9.275.263	10.570.859	4.332.214	15.513.910

Tabel 55 Voorschotten naar ouderdom (zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

Toeslagjaar	Openstaand 1-1-2021	Verstrekt in 2021	Afgerekend in 2021	Openstaand 31-12-2021
t/m 2017	4.668	0	3.761	907
2018	36.473	0	32.433	4.041
2019	348.673	0	302.101	46.572
2020	5.164.371	85.158	5.004.489	245.040
2021	463.503	4.828.104	0	5.291.607
2022	0	457.543	0	457.543
Totaal	6.017.688	5.370.805	5.342.784	6.045.710

In de onderstaande tabel is het saldo van de openstaande voorschotten per instrument op artikelniveau groter dan € 50,0 miljoen weergegeven.

Tabel 56 Openstaande voorschotten per instrument op artikelniveau (bedragen x € 1.000)

Art	Omschrijving	Instrument	31-12-2021
1	Volksgezondheid	Bijdrage aan agentschappen	1.087.035
		Bijdrage aan medeoverheden	2.040.524
		Bijdragen aan ZBO's en RWT's	393.924
		Opdrachten	2.522.418
		Subsidies	1.007.986
2	Curatieve Zorg	Bekostiging	87.131
		Bijdragen aan agentschappen	76.374
		Opdrachten	1.224.908
		Subsidies	518.799
3	Langdurige zorg en ondersteuning	Bijdrage aan ZBO's en RWT's	159.461
		Subsidies	427.805
4	Zorgbreed beleid	Bekostiging	340.671
		Bijdrage aan agentschappen	78.631
		Bijdrage aan ZBO's en RWT's	438.163
		Subsidies	3.500.913
5	Jeugd	Bijdragen aan medeoverheden	177.411
		Subsidies	145.426
6	Sport en bewegen	Bijdragen aan medeoverheden	464.282
		Subsidies	300.357
Oorlogsgetroffenen en Herinnering			
7	Wereldoorlog II	Inkomensoverdrachten	195.129
8	Tegemoetkoming specifieke kosten	Inkomensoverdrachten	6.045.710
9	Algemeen	Bijdrage aan (int.)nationale organisaties	65.024

Voorschotten groter dan € 100,0 miljoen zijn hieronder toegelicht:

Artikel 1 Volksgezondheid

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op bijdragen aan het RIVM (€ 966,2 miljoen), Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (€ 108,1 miljoen), GGD regio Utrecht (€ 200,9 miljoen), GGD Hart voor Brabant - vestiging (€ 111,0 miljoen), GGD Rotterdam Rijnmond (€ 162,0 miljoen), Gemeente Amsterdam ((€ 104,6 miljoen) en Zorgonderzoek Nederland (€ 393,9 miljoen) en opdrachten aan Mediq Nederland BV (€ 376,0 miljoen), Stg. Projectenbureau Publieke Gezondheid en Veiligheid NL (€ 1.294,0 miljoen) en Stichting Open Nederland (€ 631,0 miljoen). Verder hebben de openstaande voorschotten op dit artikel betrekking op de subsidie aan Stichting Nationaal Programma Griep (€ 252,6 miljoen).

Artikel 2 Curatieve Zorg

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op opdrachten aan Mediq Nederland BV (€ 1.126,6 miljoen) en een subsidie aan Stichting Voorbereiding PALLAS-reactor (€ 108,0 miljoen).

Artikel 3 MO en LZ

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op bijdragen aan Centrum Indicatiestelling Zorg (€ 105,7 miljoen) en subsidie aan Stichting VILANS (€ 108,3 miljoen).

Artikel 4 Zorgbreed beleid

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op bijdragen aan het CAK (€ 256,3 miljoen) en subsidie aan de Coöperatief Samenwerkende Regio's (€ 164,2 miljoen) en bekostiging van RCN Zorgcontracten ZICN voor verschillende organisaties (€ 340,3 miljoen).

Artikel 6 Sport

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op subsidie aan het NOC*NSF (€ 128,9 miljoen).

Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II

De openstaande voorschotten op dit artikel hebben met name betrekking op de wetten Wereldoorlog II aan de Sociale Verzekeringsbank (€ 193,7 miljoen).

Artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten

De openstaande voorschotten op dit artikel hebben met name betrekking op de zorgtoeslag (€ 6.045,7 miljoen).

ad 13 en 13a) Garantieverplichtingen

Onder deze post is het saldo van de garantieverplichtingen opgenomen. Een garantieverplichting wordt gezien als een voorwaardelijke financiële verplichting aan een derde, die pas tot uitbetaling komt als zich bij de wederpartij een bepaalde omstandigheid (realisatie van een risico) voordoet. Een verschil tussen een garantieverplichting en een andere verplichting is dat de hoofdsom van een garantie veelal niet of slechts gedeeltelijk tot uitbetaling zal komen.

In de onderstaande tabel is het verloop van de uitstaande garantieverplichtingen weergegeven. De uitstaande garantieverplichtingen worden in het beleidsverslag verder toegelicht.

Tabel 57 Verloop van de uitstaande garantieverplichtingen (bedragen x € 1.000)

Stand per 1 januari 2021	863.761
Aanpassing beginstand in verband met de doorlichting van de leningsgegevens door het waarborgfonds voor de Zorgsector	0
Verleende garanties in het verslagjaar	908
Verleende garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinanciering	0
Vervallen garanties in het verslagjaar	57.029
Vervallen garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinancieringen	0
Stand per 31 december 2021	807.640

Het feitelijk risico van de garantieverplichtingen wordt gevormd door de som van de schuldrestanten van leningen die instellingen met een garantie hebben afgesloten. Het feitelijk risico –welke in de saldibalans tot uiting komt- is in de onderstaande tabel weergegeven.

Tabel 58 Verloop van het feitelijk risico van de garantieverplichtingen op basis van de schuldrestant van de leningen (bedragen x € 1.000)

Stand per 1 januari 2021	224.142
Aanpassing beginstand in verband met de doorlichting van de leningsgegevens door het waarborgfonds Aanpassing beginstand in verband met de doorlichting van de leningsgegevens door het waarborgfonds voor de Zorgsector en correcties op voorgaande jaren die nog niet waren verwerkt.	0
Stortingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	908
Aflossingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	38.337
Stand per 31 december 2021	186.713

Daarnaast is sprake van een garantiestelling voor een lening aan NRG Petten van € 22,6 miljoen.

Tabel 59 Verloop van het feitelijk risico van de garantieverplichtingen NRG Petten op basis van de schuldrestant van de leningen (bedragen x € 1.000)

Stand per 1 januari 2021	22.624
Stortingen in het verslagjaar	0
Aflossingen/afboekingen in het verslagjaar	0
Stand per 31 december 2021	22.624

Verder zijn er garantieverplichtingen voor COVID-19 maatregelen. Deze worden toegelicht onder de tabel.

Tabel 60 Verloop van het feitelijk risico van de garantieverplichtingen COVID-19 maatregelen (bedragen x € 1.000)

Stand per 1 januari 2021	582.608 ¹
Aangegaan in het verslagjaar	297.692
Tot betaling gekomen of vervallen in het verslagjaar	792.491
Stand per 31 december 2021	87.809

¹ Totale verplichting m.b.t testkits is €259.482 inclusief btw, ivm verwachte vrijstelling van btw van €45.034 komt het bedrag lager uit op €214.448

De Staat is in 2020 een aantal principeovereenkomsten aangegaan met verschillende leveranciers voor zogeheten polymerase chain reactiontests (hierna PCR-testen). Het betreft garantstellingen vanuit het Ministerie van VWS zodat GGD-en de afgenomen testmonsters kunnen sturen naar gecontracteerde laboratoria. De leveranciers garanderen beschikbaarheid van een afgesproken hoeveelheid testen per dag. Deze contracten lopen door tot 15 februari 2022.

Voor één contract met een vaccinleverancier is een garantieverplichting aangegaan.

Met de garantieregeling Landelijk Consortium Hulpmiddelen (Mediq) is er beoogd de inkoop van medische hulpmiddelen (waaronder mondkapjes en andere beschermingsmaterialen) te borgen (geen garantiebedrag vermeld). De garantieregeling met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) beoogt om de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten te borgen. In het voorjaar van 2020 zijn afspraken gemaakt met onder andere DSM voor de opstart van productie in Nederland van beschermingsmiddelen. VWS heeft destijds garant gestaan voor de investeringsrisico's voor het in productie brengen van een meltblown machine, bedoeld voor de levering van een essentiële

grondstof van medische mondkapjes. Door gedaalde grondstofprijzen heeft DSM aangeven dat de exploitatie niet kostendekkend tot stand kan worden gebracht. Er is op basis van de afgegeven garantie een beroep op het Rijk gedaan om tegemoet te komen in de investeringsrisico's. Verder heeft het Ministerie van VWS de Stichting Open Nederland (SON) de opdracht gegeven de testcapaciteit voor toegangstesten te organiseren om de samenleving zoveel mogelijk open te houden. De Stichting heeft een verzekering die met terugwerkende kracht per 21 april 2021 ingaat. Deze verzekering dekt echter niet alles. Het Ministerie van VWS heeft daarom een garantie verstrekt met een plafond van € 2,5 miljoen voor mogelijke juridische kosten en claims die niet gedekt worden door de verzekering. Met deze garantie wordt voorkomen dat de leden van de raad van toezicht en de leden van het bestuur dat zij persoonlijke schade kunnen ondervinden van hun functie.

ad 14 en 14a) Andere verplichtingen

De post openstaande verplichtingen vormt het saldo van de aangegane verplichtingen, hierop verrichte betalingen en negatieve bijstellingen van in eerdere begrotingsjaren aangegane verplichtingen.

Tabel 61 Verloop van de andere verplichtingen (bedragen x € 1.000)

Stand per 1 januari 2021	20.239.328
Aangegane verplichtingen	35.375.638 ¹
Tot betaling gekomen verplichtingen	33.112.558
Stand per 31 december 2021	22.502.408

¹ Dit bedrag wijkt af van de verantwoordingstabel doordat een deel van de garantieverplichtingen hier doorheen loopt.

In de onderstaande tabel is het saldo van de openstaande verplichtingen per instrument op artikelniveau groter dan € 50,0 miljoen weergegeven.

Tabel 62 Andere verplichtingen per instrument op artikelniveau (bedragen x € 1.000)

Art	Omschrijving	Instrument	31-12-2021
1	Volksgezondheid	Bijdrage aan agentschappen	538.740
		Bijdrage aan medeoverheden	93.887
		Bijdrage aan ZBO's en RWT's	1.167.988
		Opdrachten	1.589.098
		Subsidies	516.948
2	Curatieve Zorg	Bekostiging	2.870.900
		Opdrachten	90.051
		Subsidies	330.658
3	Langdurige zorg en ondersteuning	Bekostiging	13.484.600
		Bijdrage aan ZBO's en RWT's	116.468
		Subsidies	197.585
4	Zorgbreed beleid	Bekostiging	130.995
		Bijdrage aan ZBO's en RWT's	250.160
		Subsidies	501.303
6	Sport	Subsidies	86.166
7	Oorlogsgetroffenen	Inkomensoverdrachten	182.300
10	Apparaatskosten	Personeel	81.413

Er zijn in 2021 zes omvangrijke negatieve bijstellingen van eerder aangegane verplichtingen geweest. Hierbij is een grens gehanteerd van € 25 miljoen voor de beleidsartikelen en 10% voor het apparaatsartikel met een minimum van € 1 miljoen.

Aan het RIVM is een opdracht verleend voor de vaccinimplementatie COVID-19. In deze goedkeuring was voorzien dat het RIVM ook de betaling van de entvergoedingen zou verzorgen. Deze opdracht is in 2021 herzien. Van nog een andere verplichting met betrekking tot infectieziektebestrijding van het RIVM was de uitputting lager en om die reden negatief bijgesteld. Verder is een verplichting negatief bijgesteld in verband met het aangaan van een nieuwe verplichting met de betreffende rechtsopvolger. Een verplichting van Publieke Gezondheid en Veiligheid Nederland is bijgesteld, omdat er sprake was van onderbenutting ontstaan door perioden met lagere besmettingsgraad. Op twee verplichtingen van Coöperatief Samenwerkende Regio's was een kasschuif van toepassing vanwege de betalings-systeematiek die wordt toegepast.

Openstaande verplichtingen groter dan € 100,0 miljoen zijn hieronder toegelicht:

Artikel 1 Volksgezondheid

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben met name betrekking op bijdragen aan NVWA (€ 106,8 miljoen) en RIVM (€ 429,3 miljoen) en ZonMw (€ 1.168,0 miljoen). Verder hebben de openstaande verplichtingen op dit artikel betrekking op opdrachten aan twee vaccinleveranciers (€ 1.060,3 miljoen).

Artikel 2 Curatieve Zorg

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben betrekking op Rijksbijdrage tot 18 jaar (€ 2.831,9 miljoen).

Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben betrekking op bijdrage kosten in kortingen (€ 4.184,6 miljoen) en Rijksbijdrage Wlz (€ 9.300,0 miljoen).

Artikel 4 Zorgbreed beleid

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben grotendeels betrekking op bijdragen aan CAK (€ 109,6 miljoen), subsidie aan Coöperatief Samenwerkende Regio's (€ 287,6 miljoen) en bekostiging van RCN Zorgcontracten ZICN voor verschillende organisaties (€ 131,0 miljoen)

Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben betrekking op de uitkeringslasten aan de Sociale Verzekeringsbank (€ 182,3 miljoen).

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

Achterborg

Het Ministerie van VWS is achterborg voor het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ). Het totaalbedrag aan uitstaande verplichtingen is, volgens informatie van het WFZ, € 6.277,9 miljoen. Dit bedrag is de uitstaande restschuld per 2021. Het Ministerie van VWS staat daadwerkelijk borg, indien het risicovermogen van het WFZ en de obligoverplichting van 3% van het restant geborgde leningen van de deelnemers tezamen niet voldoende is om het WFZ aan zijn verplichtingen jegens geldgevers te laten voldoen. Via renteloze leningen van VWS aan het WFZ wordt in die situatie invulling gegeven aan het borg staan.

Garantie Ondernemingsfinanciering

De tijdelijke regeling Garantie Ondernemingsfinanciering Curatieve Zorg (GO Cure) is in het kader van de kredietcrisis ingesteld om de bouw in de gezondheidszorg te stimuleren. Ziekenhuizen, categorale instellingen, geestelijke gezondheidszorg en zelfstandige behandelcentra hebben tot en met 2012 gebruik kunnen maken van de regeling. Bij de Go cure heeft de overheid garanties verstrekt voor 50% van een nieuwe banklening vanaf € 1,5 tot € 50,0 miljoen, met een maximale looptijd van 8 jaar. Voor de gedeeltelijke garantie van de overheid betalen de banken een kostendekkende provisie aan de Staat. Vanwege het beperkte beroep op de regeling is voor 2014 geen garantiëplafond beschikbaar gesteld. De verstrekte garanties lopen af in 2020.

Per 31 december 2021 bedraagt de omvang van de verstrekte garanties € 0,=.

Tabel 63 overzicht verstrekte garantie (bedragen x € 1.000)

Artikel	Omschrijving	Uitstaande garanties 2020	Verleend 2021	Vervallen 2021	Uitstaande garanties 2021	Garantie plafond 2021	Totaal plafond
Artikel 2 Curatieve zorg	GO Cure	510.485	0	0	0	0	0
Totaal		510.485	0	0	0	0	0

Lopende geschillen

De lopende juridische geschillen hebben een mogelijke financiële impact van circa € 60,0 miljoen.

BTW risico

Om in aanmerking te komen voor vrijstelling van invoerrechten en BTW voor de aanschaf van persoonlijke beschermingsmiddelen in verband met de uitbraak van Covid-19 dient VWS de ingevoerde goederen gratis of tegen kostprijs ter beschikking te stellen aan de zorg of andere onderdelen van de Rijksoverheid. De huidige vergunning loopt t/m 30 juni 2022. Indien VWS niet voldoet aan deze voorwaarde dient VWS alsnog de BTW aan de Belastingdienst af te dragen. Het ingeschatte BTW risico bedraagt circa 18,3 miljoen exclusief rente en eventuele boete.

Risico invoerrechten en BTW

Mediq Nederland BV heeft namens VWS persoonlijke beschermingsmiddelen aangeschaft en heeft hierbij gebruik gemaakt van een douanevergunning, zodat geen BTW of invoerrechten verschuldigd zijn. Een van de vergunningvoorwaarden is dat de ingevoerde goederen gratis of tegen kostprijs ter beschikking gesteld worden aan de zorg. Deze vergunning loopt t/m 30 juni 2022. Na de overdracht van de persoonlijke beschermingsmiddelen per 30 november 2021 van Mediq naar VWS is VWS verantwoordelijk voor de fiscale risico's. Het totale geschatte bedrag aan latent mogelijke invoerrechten bedraagt € 68,8 miljoen. Dit is exclusief rente en eventuele boete.

Het totale geschatte bedrag aan latent mogelijk BTW-risico bedraagt € 55,6 miljoen exclusief rente en eventuele boete.

ad 15 en 15a) Deelnemingen

Per 1 januari 2021 is Intravacc B.V. operationeel en formeel de eerste beleidsdeelneming van het Ministerie van VWS. Begin 2020 was Intravacc in een ver gevorderd stadium om geprivatiseerd te worden. In verband met deze beoogde privatisering heeft het ministerie toen besloten om een CEO aan te stellen. Als gevolg van het uitbreken van de coronapandemie heeft de toenmalige minister dit verkoop proces «on hold» gezet. De pandemie

was de belangrijkste aanleiding om de voorgenomen verkoop uit te stellen en de B.V. voorlopig in de handen van de staat te houden. In de raamovereenkomst van december 2020 die is afgesloten tussen Intravacc B.V. en het Ministerie van VWS is vastgelegd dat Intravacc maximaal 2 jaar als beleidsdeelneming wordt aangehouden en dat een missionair kabinet hierover een formeel een besluit zal nemen. Met het besluit om Intravacc verder op afstand te plaatsen blijft de afspraak gelden dat publieke belangen dienen worden gewaarborgd. Deelnemingen dienen volgens de Rijksbegrotingsvoorschriften in beginsel gewaardeerd te worden op basis van de oorspronkelijke aankoopprijs. Aangezien Intravacc BV niet is aangekocht, is een aankoopprijs niet voorhanden. Een benadering van de aankoopkosten is de waarde van het eigen vermogen op de openingsbalans 01-01-2021 (€ 34,2 miljoen.). Deze waarde vormt overigens geen indicatie voor de waarde die bij een eventuele verkoop van Intravacc BV kan worden verkregen.

11. WNT-verantwoording 2021 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

De Wet normering topinkomens (WNT) bepaalt dat de bezoldiging en eventuele ontslaguitkeringen van topfunctionarissen in de publieke en semi-publieke sector op naamsniveau vermeld moeten worden in het financieel jaarverslag. Deze publicatieplicht geldt tevens voor topfunctionarissen die bij een WNT-instelling een - al dan niet fictieve - dienstbetrekking hebben of hadden. Daarnaast moeten van niet-topfunctionarissen de bezoldiging (zonder naamsvermelding) gepubliceerd worden indien deze het wettelijk bezoldigingsmaximum te boven gaan. Niet-topfunctionarissen zonder dienstverband vallen buiten de reikwijdte van de wet.

Voor dit departement heeft de publicatieplicht betrekking op onderstaande functionarissen. De bezoldigingsgegevens van de leden van de Top Management Groep zijn opgenomen in het jaarverslag van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Het algemeen bezoldigingsmaximum bedraagt in 2021 € 209.000.

Tabel 64 Bezoldiging van topfunctionarissen

Naam instelling	Naam topfunctionaris ¹	Functie	Datum aanvang dienstverband (indien van toepassing)	Datum einde dienstverband (indien van toepassing)	Dienstverband in FTE (+ tussen haakjes omvang in 2020)	Op externe inhuur-basis (nee ; <= 12 kalendermnd ; > 12 kalendermnd)	Beloning plus Voorzieningen onkostenver- t.b.v.			Totale bezoldiging in 2021 (+ individueel toepasselijk maximum)	Motivering (indien overschrijding)
							goedingen (belast (+ tussen haakjes bedrag in 2020)	beloningen betaalbaar op termijn(+ tussen haakjes bedrag in 2020)	bezoldiging in 2020)		
CCMO	Dhr. prof. dr. G.A.P.J.M. Rongen	Lid Commissie CCMO		14-6-2021	0,11 (0,11)	>12mnd	5.597,46 (13.270,44)	0 (0)	5.597,46 (13.270,44)	10.497,61	
CCMO	Mevr. prof. dr. S. van de Vathorst	Lid Commissie CCMO	26-5-2021	1-9-2021	0,11	<12mnd	3.556,37	0	3.556,37	9.729,75	
CCMO	Dhr. prof. dr. J.J. van Buschbach	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	<12mnd	7.974,89	0	7.974,89	21.176,34	
CCMO	Mevr. mr. dr. M.C. Ploem	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	<12mnd	7.795,27	0	7.795,27	21.176,34	
CCMO	Dhr. prof. dr. A.C.G. Egberts	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	<12mnd	8.010,81	0	8.010,81	21.176,34	
CCMO	Mevr. prof. dr. C.A.J. Knibbe, apotheker	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (13.316,88)	0 (0)	13.496,94 (13.316,88)	23.222,22	
CCMO	Dhr. prof. dr. ir. J.H.L.M. van Bokhoven	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (13.316,88)	0 (0)	13.496,94 (13.316,88)	23.222,22	
CCMO	Dhr. prof. dr. FR. Rosendaal	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (13.316,88)	0 (0)	13.496,94 (13.316,88)	23.222,22	
CCMO	Dhr. prof. dr. J.J.M. van Delden	plv voorzitter			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (13.316,88)	2.404,08 (2.255,88)	15.901,02 (15.572,76)	23.222,22	
CCMO	Dhr. dr. B. Nuijen	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (13.316,88)	2.404,08 (2.255,88)	15.901,02 (15.572,76)	23.222,22	
CCMO	Dhr. prof. dr. J.J. van Lanschot	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (13.316,88)	2.404,08 (2.255,88)	15.901,02 (15.572,76)	23.222,22	
CCMO	Dhr. prof. dr. M. Boele Van Hensbroek	plv voorzitter			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (13.316,88)	2.404,08 (2.255,88)	15.901,02 (15.572,76)	23.222,22	
CCMO	Mevr. dr. J.A. Land	Lid Commissie CCMO	1-5-2021		0,11 (0,11)	nee	4.454,44 (13.316,88)	801,36 (2.255,88)	5.255,80 (15.572,76)	7.634,70	
CCMO	Dhr. mr. dr. J.H.H.M. Dorscheidt	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.363,32 (13.316,88)	2.404,08 (2.255,88)	15.767,40 (15.572,76)	23.222,22	
CCMO	Dhr. prof. dr. W.E. Fibbe	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (13.316,88)	0 (0)	13.496,94 (13.316,88)	23.222,22	
CCMO	Dhr. dr. W.G. Ista	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (13.316,88)	2.404,08 (2.255,88)	15.901,02 (15.572,76)	23.222,22	

Naam instelling	Naam topfunctionaris	Functie	Datum aanvang dienstverband (indien van toepassing)	Datum einde dienstverband (indien van toepassing)	Dienstverband in FTE (+ tussen haakjes omvang in 2020)	Op externe inhuur-basis (nee; <= 12 kalendermnd; > 12 kalendermnd)	Beloning plus Voorzieningen onkostenver- t.b.v.				Motivering (indien overschrijding)
							goedingen (belast (+ tussen haakjes bedrag in 2020)	beloningen betaalbaar op termijn(+ bedrag in 2020)	Totale bezoldiging in 2021 (+ bedrag in 2020)	Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	
CCMO	Dhr. prof. dr. J.M.A. van Gerven	Voorzitter			1,00 (1,00)	>12mnd	209.000,00 (181.000,00)	0 (0)	209.000,00 (181.000,00)	209.000,00	
CCMO	Mevr. prof. dr. J.G. van der Bom	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	nee	8.144,43	1.441,15	9.585,58	13.996,96	
CCMO	Dhr. prof. dr. T. van Gelder	Lid Commissie CCMO	1-6-2021		0,11	nee	7.928,89	1.402,38	9.331,27	13.546,16	
CCMO	Mevr. prof. dr. C.J.M. de Groot **	Lid Commissie CCMO	15-7-2021								
CCMO	Dhr. prof. dr. J.B.A.G. Haanen	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	nee	8.144,43	1.441,15	9.585,58	13.996,96	
CCMO	Dhr. prof. dr. C.J. Kalkman	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	nee	8.144,43	0	8.144,43	13.996,96	
CCMO	Dhr. prof. dr. J.G.W. Kosterink	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	nee	8.144,43	1.441,15	9.585,58	13.996,96	
CCMO	Dhr. prof. dr. C.N.L. Olivers	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	>12mnd	13.294,44 (13.318,04)	0 (0)	13.294,44 (13.318,04)	23.222,22	
CCMO	Dhr. prof. dr. S. Repping **	Lid Commissie CCMO	26-5-2021								
CCMO	Mevr. dr. G.J.M.W. van Thiel **	Lid Commissie CCMO	1-9-2021								
CCMO	Dhr. prof. dr. D. Tibboel	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	nee	8.144,43	0	8.144,43	13.996,96	
CCMO	Dhr. prof. dr. ir. R.M. Verdaasdonk **	Lid Commissie CCMO	1-2-2020	1-2-2021	0,11 (0)	<12mnd					De factuur m.b.t. periode feb-dec 2020 (€ 12.164,57) is betaald in 2021. Dit bedrag is toe te rekenen aan 2020. Het Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum in 2020 bedroeg € 29.144,44. Na toerekening aan 2020 is het individueel
CCMO	Dhr. prof. dr. ir. R.M. Verdaasdonk	Lid Commissie CCMO	1-2-2021		0,11	>12mnd	25.435,01	0	25.435,01	21.287,04	

Naam instelling	Naam topfunc- tionaris	Functie	Datum aanvang dienstverband (indien van toepassing)	Datum einde dienstverband (indien van toepassing)	Dienstverband in FTE (+ tussen haakjes omvang in 2020)	Op externe inhuur-basis (nee ; <=; 12 kalendermnd ; > 12 kalendermnd)	Beloning plus Voorzieningen onkostenver- t.b.v.				Motivering (indien overschrijding)
							goedingen (belast (+ tussen haakjes bedrag in 2020)	beloningen betaalbaar op termijn(+ bedrag in 2020)	Totale bezoldiging in 2021 (+ bedrag in 2020)	Individueel toepasselijk maximum	
CCMO	Mevr. prof. dr. H. Vermeulen	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	nee	8.144,43	1.441,15	9.585,58	13.996,96	
CCMO	Mevr. prof. dr. I.J.M. de Vries	Lid Commissie CCMO	1-7-2021		0,11	nee	6.815,28	1.202,04	8.017,32	11.611,00	
CCMO	Dhr. drs. M.N.C.M. Mutsaerts	Lid Commissie CCMO	26-5-2021		0,11	nee	8.144,43	0	8.144,43	13.996,96	
	Dhr. mr. H.C.R.M. de Wijkerslooth de	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.496,94 (14.401,07)	0 (0)	13.496,94 (14.401,07)	23.222,22	
CBG	Dhr. prof. dr. M.T. Nurmohamed	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.699,40 (3.447,78)	3.467,76 (543,04)	27.167,16 (3.990,82)	33.498,06	
CBG	Mevr. dr. S. Kersting	Lid College			0,16 (0,16)	nee	22.994,40 (8.971,95)	3.469,80 (1.355,90)	26.464,20 (10.327,85)	33.498,06	
CBG	Dhr. prof. dr. F.G.M. Russel	Lid College			0,16 (0,16)	nee	24.310,40 (21.653,78)	0 (0)	24.310,40 (21.653,78)	33.498,06	
CBG	Dhr. jhr. P.A. de Graeff, arts Mevr. dr.	plv voorzitter			0,44 (0,44)	nee	66.611,18 (66.805,21)	0 (7.794,02)	66.611,18 (74.599,23)	92.888,89	
CBG	J.M.L. van Rensen	Lid College			0,29 (0,29)	nee	38.413,48 (37.951,12)	6.172,44 (5.791,92)	44.585,92 (43.743,04)	59.623,06	
CBG	Dhr. dr. C. van Nieuwkoop	Lid College			0,16 (0,16)	nee	22.759,40 (22.734,66)	3.467,76 (3.254,16)	26.227,16 (25.988,82)	33.498,06	
CBG	Mevr. dr. V.H.M. Deneer	plv voorzitter			0,25 (0,25)	nee	35.773,22 (35.133,04)	5.409,12 (5.075,76)	41.182,34 (40.208,80)	52.250,00	
CBG	Dhr. prof. dr. G.S. Sonke	Lid College			0,16 (0,16)	nee	24.169,40 (27.904,66)	3.467,76 (3.254,16)	27.637,16 (31.158,82)	33.498,06	
CBG	Dhr. prof. dr. M.L. Bouvy	Lid College			0,30 (0,25)	nee	41.040,62 (34.321,40)	6.472,80 (5.134,08)	47.513,42 (39.455,48)	62.525,83	
CBG	Dhr. prof. dr. H.J. Guchelaar	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.699,40 (23.204,66)	3.467,76 (3.254,16)	27.167,16 (26.458,82)	33.498,06	
CBG	Dhr. prof. dr. ir. H. Boersma	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.699,40 (22.969,66)	3.467,76 (3.254,16)	27.167,16 (26.223,82)	33.498,06	
CBG	Dhr. prof. dr. O.M. Dekkers	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.699,40 (22.969,66)	3.467,76 (3.254,16)	27.167,16 (26.223,82)	33.498,06	

Naam instelling	Naam topfunctionarissen	Functie	Datum aanvang dienstverband (indien van toepassing)	Datum einde dienstverband (indien van toepassing)	Dienstverband in FTE (+ tussen haakjes omvang in 2020)	Op externe inhuur-basis (nee ; <= 12 kalendermnd ; > 12 kalendermnd)	Beloning plus Voorzieningen				Individueel toepasselijk bezoldigings-maximum (indien overschrijding)
							onkostenvergoedingen (belast (+ tussen haakjes bedrag in 2020)	beloningen betaalbaar op termijn(+ tussen haakjes bedrag in 2020)	Totale bezoldiging in 2021 (+ bedrag in 2020)		
CBG	Dhr. prof. dr. R.J. van Marum	Lid College			0,16 (0,16)	nee	22.994,40 (23.204,66)	3.467,76 (3.254,16)	26.462,16 (26.458,82)	33.498,06	
CBG	Dhr. prof. dr. A. de Boer	Voorzitter			0,93 (0,78)	nee	117.968,94 (98.043,34)	20.033,64 (15.791,16)	138.002,58 (113.834,50)	193.518,49	
CBG	Mw. dr. A. M. Bosch	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.464,40 (23.204,66)	3.467,76 (3.254,16)	26.932,16 (26.458,82)	33.498,06	
CBG	Mw. dr. J.N. Belo	Lid College			0,16 (0,16)	nee	22.994,40 (22.499,66)	3.467,76 (3.254,16)	26.462,16 (25.753,82)	33.498,06	
aCBG	Mw. drs. P.A. Loekemeijer	Directeur	1-5-2021		1,00	nee	81.485,03	14.612,48	96.097,51	140.287,67	
aCBG	Dhr. drs. C.A. van Belkum directeur	Adjunct directeur		31-3-2021	1,00 (1,00)	nee	32.190,67 (129.572,02)	5.416,71 (20.336,76)	37.607,38 (149.908,78)	52.250,00	
CCMO	Dhr. drs. C.A. van Belkum	Secretaris	1-4-2021		1,00	nee	96.572,01	16.250,13	112.822,14	156.750,00	
CBG	Dhr. drs. H.R. Hurts	Directeur		8-9-2021	1,00 (1,00)	nee	128.962,50 (141.187,07)	417,83 (20.565,36)	129.380,33 (161.752,43)	143.150,69	

1 ** topfunctionaris met een bezoldiging van € 1.700 of minder

Naast de hierboven vermelde functionarissen zijn er geen andere functionarissen die in 2021 een bezoldiging boven het toepasselijke bezoldigingsmaximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden.

Er is in 2021 geen bezoldiging geweest van topfunctionarissen die hun werkzaamheden als topfunctionaris hebben neergelegd, maar die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar worden aangemerkt als topfunctionaris.

Er zijn in 2021 geen ontslaguitkeringen uitgekeerd die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

Er zijn in 2021 geen niet-topfunctionarissen met een bezoldiging boven het individueel toepasselijk drempelbedrag.

Er zijn in 2021 geen leidinggevende topfunctionarissen die op grond van de WNT in verband met de cumulatie van dienstbetrekkingen dienen te worden gerapporteerd.

Er zijn geen uitkeringen geweest wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen met of zonder dienstbetrekking alsmede degenen die op grond van voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt.

D. FINANCIËEL BEELD ZORG

1 Inleiding

Het Financieel Beeld Zorg (FBZ) geeft een integraal beeld van de ontwikkeling van de uitgaven en ontvangsten onder het Uitgavenplafond Zorg. Dit hoofdstuk geeft op hoofdlijnen een toelichting op de financiële cijfers en de voorlopige realisatie over het jaar 2021.

Het FBZ bestaat uit de volgende onderdelen:

- **Paragraaf 1: Inleiding**

Deze paragraaf gaat over de inhoud van het FBZ en over de wijzigingen in het jaarverslag 2021 ten opzichte van het jaarverslag 2020.

- **Paragraaf 2: Zorguitgaven in vogelvlucht**

In deze paragraaf wordt ingegaan op het financieel beeld op hoofdlijnen van de zorguitgaven, de actualisering van de zorguitgaven van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de effecten van corona, de ontwikkeling van de netto zorguitgaven en de ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg.

- **Paragraaf 3: Verticale ontwikkeling van de zorguitgaven**

In deze paragraaf wordt de verticale ontwikkeling van de Zvw, Wlz en begrotingsgefinancierde zorguitgaven toegelicht. Verder zijn opgenomen een paragraaf over de bestuurlijke akkoorden in de curatieve zorg en een paragraaf over de aansluiting tussen het Wlz-kader en begroting/jaarverslag.

- **Paragraaf 4: Horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten**

In deze paragraaf wordt de horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven- en -ontvangsten over meerdere jaren weergegeven en toegelicht.

- **Paragraaf 5: Financiering van de zorguitgaven**

Deze paragraaf gaat in op de financiering van de zorguitgaven die toegerekend worden aan het Uitgavenplafond Zorg.

Verdieping van de zorguitgaven in deelsectoren

Het verdiepingshoofdstuk wordt integraal als open data beschikbaar gesteld op: [Overzicht Datasets | Ministerie van Financiën - Rijksoverheid \(rijksfinancien.nl\)](#). Hierin worden de financiële bijstellingen per sector tussen de ontwerpbegroting 2021 en het jaarverslag 2021 gepresenteerd en toegelicht.

1.1 Wijzigingen in het Financieel Beeld Zorg

Het FBZ in het jaarverslag 2021 heeft ten opzichte van het jaarverslag 2020 de onderstaande veranderingen ondergaan:

- **Financieel beeld op hoofdlijnen**

In paragraaf 2.1 is een nieuwe grafiek (figuur 1) opgenomen waarin de ontwikkeling van de netto zorguitgaven voor de jaren 2017 tot en met 2021 wordt gepresenteerd.

- **Horizontale ontwikkeling van de netto zorguitgaven**

In paragraaf 4.3 zijn nieuwe grafieken opgenomen (figuren 7, 8 en 9). Hierin wordt de horizontale ontwikkeling (nominale groei en reële groei) van de netto zorguitgaven voor de jaren 2018 tot en met 2021 grafisch in lijndiagrammen gepresenteerd.

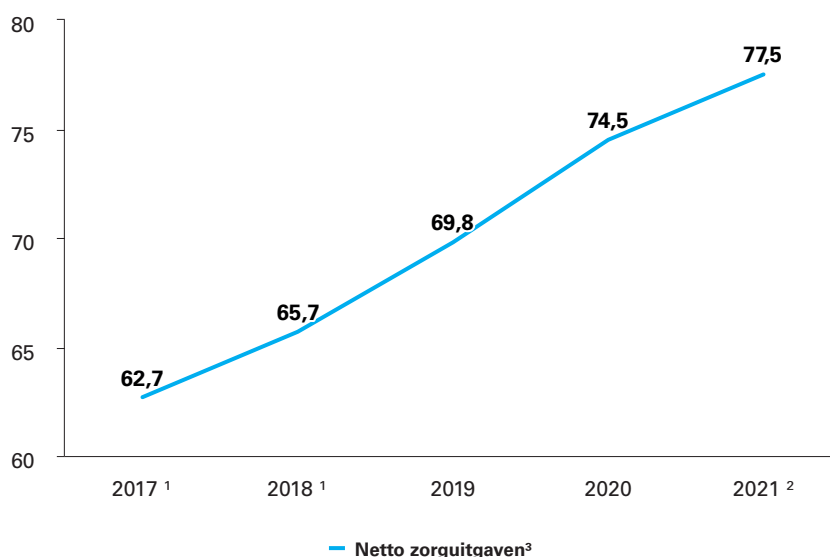
2 Zorguitgaven in vogelvlucht

2.1 Financieel beeld op hoofdlijnen

De gecorrigeerde netto zorguitgaven groeiden gedurende de vorige kabinetsperiode (2017-2021) met € 14,9 miljard, van € 62,7 miljard in 2017 naar € 77,5 miljard in 2021. In de ontwerpbegroting 2021 werd uitgegaan van een groei van de gecorrigeerde netto zorguitgaven van € 12,7 miljard (gecorrigeerd voor de schadelastdip ggz is dat € 14,0 miljard).

De hogere groei van € 0,9 miljard (=€ 14,9 -/- € 14,0) van de gecorrigeerde netto zorguitgaven in het jaarverslag 2021 ten opzichte van de verwachting bij de ontwerpbegroting 2021 is voornamelijk het gevolg van de opwaartse bijstelling van de netto Zvw-uitgaven (zie paragraaf 3.1.1, tabel 6) en de netto Wlz-uitgaven (zie paragraaf 3.2.1, tabel 9).

Figuur 1: Ontwikkeling van de gecorrigeerde netto zorguitgaven 2017-2021 (in miljarden euro's)



Bron: VWS

¹Dit betreft de netto zorguitgaven exclusief de Rijksbijdrage Wmo (met uitzondering van beschermd wonen) en jeugd in 2017 en 2018. Omdat deze posten vanaf 2019 overgeheveld zijn naar het gemeentefonds en geen onderdeel meer uitmaken van de netto zorguitgaven, is deze correctie nodig om vergelijkbare cijfers te presenteren binnen één kabinetsperiode.

²Dit betreft de totale netto zorguitgaven in 2021 gecorrigeerd voor de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard⁹².

⁹² Met ingang van 2022 is een nieuw bekostigingsmodel voor de ggz ingevoerd. In dit nieuwe model wordt voor de bekostiging niet meer gewerkt met DBC's en een aparte bekostiging voor de basis-ggz. De DBC's die worden geopend in 2021 worden derhalve uiterlijk 31-12-2021 afgesloten; dit geldt ook voor de huidige bekostiging van de basis-ggz. Hierdoor is er in 2021 om technisch-administratieve redenen sprake van eenmalig lagere zorguitgaven in termen van schadelast. Deze technische aanpassing heeft geen gevolgen voor de hoeveelheid ggz die feitelijk kon

³De netto zorguitgaven zijn de bruto zorguitgaven Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen (exclusief Wmo en jeugd overgeheveld naar het gemeentefonds) en overige begrotingsgefinancierd, verminderd met de ontvangsten (eigen betalingen Zvw en eigen bijdragen Wlz).

In paragraaf 4.3 van dit Financieel Beeld Zorg wordt nader ingegaan op de horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven. Hierin is zowel de nominale als de reële groei in de afzonderlijke jaren opgenomen en wordt een uitsplitsing gemaakt voor de ontwikkeling binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en binnen de Wet langdurige zorg (Wlz).

worden geleverd of op de omzet van zorgaanbieders. Er is geen sprake van een bezuiniging. Deze technische bijstelling heeft dan ook geen gevolgen voor het EMU-saldo en geen invloed op de premiehoogte.

2.2 Actualisering Zvw-zorguitgaven en effecten corona in 2021 en 2020

Zorginstituut Nederland, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorgverzekeraars Nederland, de zorgverzekeraars en het ministerie van VWS werken al sinds de uitbraak van de coronapandemie nauw samen om de financiële effecten van corona op de Zvw-zorg in beeld te brengen.

Op basis van door Zorginstituut Nederland en de NZa aangeleverde vierde kwartaalrapportages 2021 zijn in dit jaarverslag de zorguitgaven geactualiseerd. De levering van Zorginstituut Nederland is gebaseerd op ramingen van de zorgverzekeraars. Deze ramingen bestaan deels uit reeds gedeclareerde kosten en deels uit verwachtingen voor nog te ontvangen declaraties waarbij rekening is gehouden met contractafspraken met zorgaanbieders. Alle ramingen zijn gebaseerd op data tot en met december 2021. De zorgverzekeraars geven aan dat hun ramingen vanwege de coronacrisis met meer onzekerheid dan normaal zijn omgeven. De onzekerheden betreffen onder meer de mate van extra coronazorg, uitval van reguliere zorg en inhaalzorg. Daarnaast is er onzekerheid rondom het correct toerekenen van zorgkosten aan coronapatiënten en niet-coronapatiënten. Bovendien geldt voor de Zvw dat na afloop van een jaar nog gedurende twee jaar declaraties over dat jaar kunnen binnenkomen. Desondanks bieden deze cijfers het meest actuele inzicht in de Zvw-uitgaven voor 2021 en 2020.

In de onderstaande tabellen van de Zvw-uitgaven onder het Uitgavenplafond Zorg in 2021 en 2020 is onderscheid gemaakt tussen reguliere zorg aan niet-coronapatiënten, netto continuïteitsbijdragen, directe zorg aan coronapatiënten en coronagerelateerde meerkosten. De laatste kolom laat zien tot welke aanpassingen de nieuwste actualisatie leidt ten opzichte van de stand bij tweede suppletoire begroting 2021 (voor het jaar 2021) of de begroting 2022 (voor het jaar 2020). Onder de tabellen staat een korte toelichting op de gepresenteerde uitgaven.

De actualisatie in het jaarverslag 2021 leidt op het totaal van de Zvw-uitgaven voor 2021 tot een verhoging van de raming van € 114 miljoen ten opzichte van de tweede suppletoire begroting 2021.

De hogere raming van € 114 miljoen houdt verband met het oplopen van het aantal besmettingen eind 2021. Ten tijde van de opstelling van hun eerdere ramingen konden verzekeraars deze stijging van het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames ultimo 2021 niet voorzien. In tabel 1A wordt inzicht gegeven in de wijzigingen van sectoren die resulteren in de hogere raming.

Tabel 1A Actualisering Zvw-uitgaven 2021 inclusief coronakosten (bedragen x € 1 miljoen)¹

	Stand 2 ^e suppletoire begroting 2021 ²	Stand Q4- levering ZiNL en NZa	vv. reguliere zorg aan niet- coronapati- enten	vv. netto continuïteits- bijdragen	vv. directe zorg aan coronapati- enten	vv. corona- gerelateerde meerkosten	over-/onder- schrijding
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	G = B-/A
Eerstelijnszorg	6.733,0	6.754,3	6.660,4	0,0	82,6	11,3	21,4
Tweedelijnszorg	28.519,2	28.613,5	27.024,0	125,3	705,5	758,7	94,4
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	2.998,3	3.051,7	3.034,7	9,4	0,0	7,6	53,4
Apotheekzorg en hulpmiddelen	6.548,7	6.535,4	6.534,9	0,0	0,0	0,4	- 13,3
Wijkverpleging	3.433,6	3.396,0	3.312,8	34,6	0,0	48,7	- 37,5
Ziekenvervoer	870,5	882,6	838,4	1,6	39,9	2,7	12,1
Opleidingen	1.401,1	1.422,1	1.422,1	0,0	0,0	0,0	21,0
Grensoverschrijdende zorg	570,0	532,1	532,1	0,0	0,0	0,0	- 37,9

	Stand 2 ^e suppletoire begroting 2021 ²	Stand Q4- levering ZiNL en NZa	wv. reguliere zorg aan niet- coronapati- enten	wv. netto continuïteits- bijdragen	wv. directe zorg aan coronapati- enten	wv. corona- gerelateerde meerkosten	over-/onder- schrijding
Totaal	51.074,2	51.187,8	49.359,4	170,9	828,0	829,5	113,6

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

² De stand 2^e suppletoire begroting 2021 is inclusief een latere mutatie ijklijn anonieme e-mental health van € 0,1 miljoen.

Bron: NZa, Zorginstituut Nederland en VWS

De grootste bijstellingen doen zich voor bij de tweedelijnszorg (€ 94 miljoen), geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (€ 53 miljoen), wijkverpleging (-€ 38 miljoen) en de grensoverschrijdende zorg (-€ 38 miljoen).

Voor inzicht in de totale effecten van corona is ook het jaar 2020 van belang. Daarom wordt in onderstaande tabel (1B) de actuele stand van de uitgaven 2020 weergegeven. In paragraaf 5 wordt meer informatie gegeven over de gevolgen hiervan.

Voor 2020 leidt de actualisatie op basis van de vierde kwartaalcijfers 2021 tot een ramingsbijstelling van € 228 miljoen ten opzichte van de stand zoals gepresenteerd in de ontwerpbegroting 2022.

Tabel 1B Actualisering Zvw-uitgaven 2020 inclusief coronakosten (bedragen x € 1 miljoen)¹

	Stand ontwerpbe- grooting 2022	Stand Q4- levering ZiNL en NZa	wv. reguliere zorg aan niet- coronapati- enten	wv. netto continuïteits- bijdragen	wv. directe zorg aan coronapati- enten	wv. corona- gerelateerde meerkosten	over-/onder- schrijding
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	G = B/-A
Eerstelijnszorg	6.333,4	6.343,1	6.061,3	214,5	16,2	51,1	9,7
Tweedelijnszorg	27.252,6	27.400,7	24.371,9	1.865,9	499,2	663,8	148,1
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	4.246,9	4.350,4	4.242,5	76,7	0,0	31,2	103,5
Apotheekzorg en hulpmiddelen	6.650,5	6.614,8	6.540,9	56,2	0,0	17,6	- 35,8
Wijkverpleging	3.472,7	3.463,7	3.317,8	100,7	0,0	45,2	- 9,0
Ziekenvervoer	822,4	822,1	768,3	12,8	28,1	12,9	- 0,2
Opleidingen	1.381,8	1.392,8	1.392,8	0,0	0,0	0,0	11,0
Grensoverschrijdende zorg	586,1	586,4	586,4	0,0	0,0	0,0	0,3
Totaal	50.746,4	50.974,0	47.282,0	2.326,8	543,5	821,8	227,6

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

Bron: NZa, Zorginstituut Nederland en VWS

De grootste bijstellingen doen zich voor bij de tweedelijnszorg (€ 148 miljoen), geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (€ 104 miljoen) en de apotheekzorg en hulpmiddelen (-€ 36 miljoen).

Toelichting op de tabellen

1. De basisstand in de tabel voor 2021 is de stand in de tweede suppletoire begroting 2021 (kolom A) en de basisstand in de tabel over 2020 is de stand bij ontwerpbegroting 2022 (kolom A).
2. Stand Q4-levering Zorginstituut Nederland en NZa (Kolom B): dit is de op basis van de vierde kwartaalleveringen (Q4-levering) van Zorginstituut Nederland en de NZa geactualiseerde stand van respectievelijk 2021 en 2020 in dit jaarverslag 2021 (kolom B = optelsom kolommen C t/m F).
3. Reguliere zorg aan niet-coronapatiënten (kolom C): hieronder vallen alle kosten voor zorg aan niet-coronapatiënten.
4. Netto continuïteitsbijdragen (kolom D): ter compensatie van de vraaguutval door corona kunnen zorgaanbieders van zorgverzekeraars een continuïteitsbijdrage ontvangen ter financiering van hun

doorlopende kosten bij omzetsdaling. Met deze toeslag kunnen zorgverzekeraars de continuïteit van zorg waarborgen om ook in de toekomst aan hun zorgplicht te kunnen blijven voldoen en om personeel in de zorg te kunnen behouden. In de tabel zijn de verwachtingen van verzekeraars over de netto continuïteitsbijdragen weergegeven, dat wil zeggen de bijdragen ter compensatie van zorguitval, gesaldeerd met de vergoeding van de inhaalzorg. Het betreft hier uitsluitend bijdragen voor zorg onder de basisverzekering. Verzekeraars geven aan dat er nog onzekerheden zijn omtrent de mate van zorguitval en het herkennen en ramen van inhaalzorg. Netto continuïteitsbijdragen lopen mee in de reguliere risicoverevening.

5. Directe zorgkosten aan coronapatiënten (kolom E), exclusief de hieronder beschreven corona gerelateerde meerkosten. Zorgverzekeraars geven aan dat er nog onzekerheden zijn bij het herkennen van de zorgkosten aan coronapatiënten en niet-coronapatiënten. Er is een traject gaande om deze verantwoording te verbeteren en de zorgkosten adequaat toe te rekenen aan beide groepen. Dit is voor verzekeraars van belang, omdat zij de kosten van zorg aan bewezen en vermoedelijke coronapatiënten kunnen inbrengen in de catastroferegeling op grond van artikel 33 van de Zorgverzekeringswet.
6. Coronagerelateerde meerkosten (kolom F): kosten om de benodigde zorg aan coronapatiënten en niet-coronapatiënten veilig te kunnen (blijven) leveren. Het gaat bijvoorbeeld om kosten voor het creëren van extra zorgcapaciteit voor coronapatiënten (zoals het opzetten van cohortafdelingen), kosten die gemaakt worden voor niet-coronapatiënten vanwege corona (zoals extra beschermingsmaatregelen) en kosten voor zorgcapaciteit die actief leeg en beschikbaar gehouden wordt voor coronapatiënten (bijvoorbeeld het paraat houden van bedden). Deze meerkosten worden in rekening gebracht via een toeslag op de kosten van een individuele verzekerde of via een aanneemsom voor een groep verzekerden. Ook deze kosten vallen onder de catastroferegeling. Zorgverzekeraars geven aan dat hun ramingen nog onzeker zijn, omdat zij op een deel van deze meerkosten nog onvoldoende zicht hebben.
7. Mutatie (kolom G = B/-A). Dit zijn de bijstellingen ten opzichte van de standen in kolom A.

Voor de kosten van zorg aan coronapatiënten en de coronagerelateerde meerkosten in 2020 en 2021 kunnen zorgverzekeraars in aanmerking komen voor een compensatie volgens de catastroferegeling op grond van artikel 33 van de Zorgverzekeringswet. Voorlopige ramingen van zorgverzekeraars en Zorginstituut Nederland duiden er op dat de totale uitgaven van verzekeraars aan coronazorg in 2021 uitkomen op € 1.656 miljoen en in 2020 op € 1.365 miljoen. Paragraaf 5 gaat nader in op de financiering van de catastroferegeling voor coronakosten. In totaal komen de catastrofekosten in 2020 en 2021 uit op € 3.022 miljoen. Dat is € 259 miljoen meer dan geraamd bij de tweede suppletoire begroting 2021. Hierdoor zal de uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds aan zorgverzekeraars op grond van de catastrofekosten circa € 0,3 miljard hoger uitvallen (circa € 1,4 miljard in 2020 en € 1,6 miljard in 2021).

Voor de niet-coronakosten geldt in 2021 een macro-nacalculatie van 85%. Omdat de niet-corona-uitgaven van verzekeraars circa € 0,1 miljard lager worden geraamd dan in de tweede suppletoire begroting 2021, zal dit leiden tot een daling van de vereveningsbijdrage met circa € 0,1 miljard. De vereveningsbijdrage komt daarmee in totaal circa € 1,0 miljard lager uit dan geraamd in de ontwerpbegroting 2021.

Zoals aangegeven zijn de gepresenteerde cijfers met meer onzekerheden omgeven dan normaal. Dit geldt zowel voor de raming van de totale kosten, als voor de kostenverdeling van zorg aan coronapatiënten en zorg aan niet-coronapatiënten. Desondanks geven deze ramingen wel het meest actuele cijfer inzicht in de Zvw-uitgaven voor 2020 en 2021 weer. Het streven is om uiterlijk in 2025 de risicoverevening van 2021 en catastrofereregeling op basis van de met alle betrokken marktpartijen, de NZa en Zorginstituut Nederland afgesproken vereiste betrouwbaarheidsbeoordelingen te kunnen afwikkelen. Om dit te kunnen behalen loopt een aantal trajecten.

2.3 Samenstelling van de bruto zorguitgaven en -ontvangsten

De zorguitgaven onder het Uitgavenplafond Zorg zijn opgebouwd uit de premiegefinancierde uitgaven onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) en de begrotingsgefinancierde zorguitgaven (beschermd wonen en overige uitgaven).

Bij beschermd wonen gaat het om middelen die door middel van een integratie-uitkering aan gemeenten beschikbaar worden gesteld. Deze uitgaven staan op de begroting van het gemeentefonds van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK), maar vallen wel onder het Uitgavenplafond Zorg.

De overige begrotingsgefinancierde zorguitgaven betreffen het deel van de uitgaven dat verantwoord wordt op de VWS-begroting, maar wel onder het Uitgavenplafond Zorg valt. Tot deze categorie behoren onder meer een deel van de uitgaven aan zorgopleidingen, de uitgaven voor zorg, welzijn en jeugdhulp op Caribisch Nederland, een deel van de uitgaven voor langdurige zorg en ondersteuning en enkele subsidieregelingen.

Tabel 2 toont de bruto zorguitgaven en –ontvangsten onder het Uitgavenplafond Zorg.

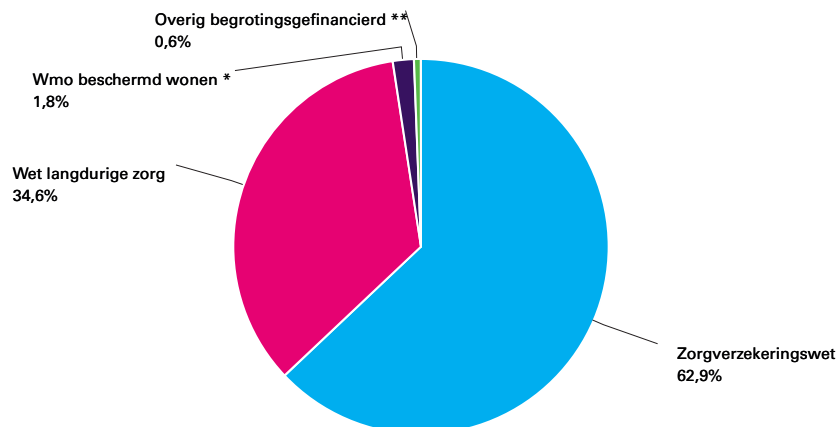
Tabel 2 Samenstelling van de bruto zorguitgaven en -ontvangsten naar financieringsbron (bedragen x € 1 miljard)¹

Omschrijving	2021
Bruto zorguitgaven stand jaarverslag 2021	81,4
<i>Premiegefinancierd</i>	79,4
waarvan Zvw	51,2
waarvan Wlz	28,2
<i>Begrotingsgefinancierd</i>	2,0
waarvan beschermd wonen	1,5
waarvan overig begrotingsgefinancierd	0,5
Ontvangsten stand jaarverslag 2021	5,1
waarvan eigen betalingen Zvw	3,1
waarvan eigen bijdragen Wlz	2,0
Netto zorguitgaven stand jaarverslag 2021	76,3

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

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Figuur 2: Samenstelling van de bruto zorguitgaven per financieringsbronfinancieringsbronals aandeel in de totale zorguitgaven 2021 in percentages



*Gemeentefonds/BZK

**Begroting VWS

2.4 Ontwikkeling van de netto zorguitgaven

De netto zorguitgaven zijn de bruto zorguitgaven verminderd met de ontvangsten (eigen betalingen Zvw en eigen bijdragen Wlz).

In tabel 3 is vanaf de stand ontwerpbegroting 2021 de ontwikkeling van de netto zorguitgaven op hoofdlijnen te zien.

Tabel 3 Ontwikkeling van de netto zorguitgaven (bedragen x € 1 miljoen)¹

	Stand ontwerpbe- grooting	Bijstel- lingen	Stand jaarverslag
	2021	2021	2021
Netto zorguitgaven	75.324,2	960,5	76.284,6
Zorgverzekeringswet	47.668,3	441,7	48.110,0
Wet langdurige zorg	25.561,8	632,0	26.193,7
Begrotingsgefinancierd	2.094,1	– 113,2	1.980,9

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

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Ten opzichte van de stand ontwerpbegroting 2021 zijn de netto zorguitgaven € 960,5 miljoen hoger uitgekomen. De stijging van de netto zorguitgaven is voornamelijk het gevolg van de opwaartse bijstelling van de netto Zvw-uitgaven met € 441,7 miljoen en de netto Wlz-uitgaven met € 632,0 miljoen. De begrotingsgefinancierde zorguitgaven zijn neerwaarts bijgesteld met € 113,2 miljoen.

In paragraaf 3 wordt de ontwikkeling van de netto zorguitgaven nader toegelicht.

2.5 Ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg

Het Uitgavenplafond Zorg voor de periode 2018-2021 is bij de Startnota van het kabinet-Rutte III vastgesteld. Het Uitgavenplafond Zorg wordt conform de begrotingsregels bijgesteld voor loon- en prijsontwikkelingen en overboekingen tussen de Uitgavenplafonds Zorg, Rijksbegroting en Sociale Zekerheid en Arbeidsmarkt (SZA). Daarnaast is het Uitgavenplafond in 2021 bijgesteld voor noodmaatregelen in verband met de beheersing van het coronavirus.

In tabel 4 is de ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg vanaf de stand ontwerpbegroting 2021 te zien.

Tabel 4 Ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg 2021 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2021
Uitgavenplafond Zorg stand ontwerpbegroting 2021	76.467,9
Loon- en prijsontwikkeling	- 21,5
Overboekingen tussen Uitgavenplafonds	- 54,1
Noodmaatregelen corona	173,2
Totaal bijstelling Uitgavenplafond Zorg	97,5
Uitgavenplafond Zorg stand jaarverslag 2021	76.565,5

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

Bron: VWS

Toelichting

Bijstelling als gevolg van de loon- en prijsontwikkeling

Het Uitgavenplafond Zorg is op basis van de ramingen van het Centraal Planbureau (CPB) neerwaarts bijgesteld met € 21,5 miljoen, als gevolg van een lagere loon- en prijsontwikkeling dan eerder geraamd.

Bijstelling als gevolg van overboekingen tussen de Uitgavenplafonds

Het Uitgavenplafond Zorg 2021 is ten opzichte van de ontwerpbegroting 2021 verlaagd met € 54,1 miljoen als gevolg van overboekingen tussen het Uitgavenplafond Zorg en het Uitgavenplafond Rijksbegroting.

- Als gevolg van een herschikking van budgetten op artikel 4 (onderdeel 2: opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarktbeleid) is een bedrag van € 60 miljoen overgeheveld vanuit het Uitgavenplafond Zorg naar de VWS-begroting (Uitgavenplafond Rijksbegroting).
- Verder is er sprake van een overboeking vanuit het gemeentefonds (Uitgavenplafond Rijksbegroting) van € 8 miljoen naar het Uitgavenplafond Zorg, betreffende compensatie meerkosten corona Jeugdwet en Wmo.
- De overige kleinere mutaties van in totaal € 2,1 miljoen betreffen voornamelijk overboekingen naar de VWS-begroting.

Noodmaatregelen corona

Het Uitgavenplafond Zorg is opwaarts bijgesteld met € 173,2 miljoen. Dit is het saldo van de onderstaande bijstellingen:

- Verlengen voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg in verband met corona (€ 25 miljoen).
- Meerkosten corona Wlz (€ 150 miljoen).
- Lagere eigen bijdragen Wlz als gevolg van corona (€ 11,7 miljoen).

- Overboeking van budget naar de VWS-begroting in verband met zorgcapaciteit vanwege het coronavirus in Caribisch Nederland (- € 12,9 miljoen).
- Overige begrotingsgefinancierde corona-uitgaven (-€ 0,6 miljoen).

2.6 Toetsing van de netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg

Om te toetsen of het Uitgavenplafond Zorg overschreden dan wel onderschreden is, worden de netto zorguitgaven getoetst aan het Uitgavenplafond Zorg.

Tabel 5 laat de toetsing van de netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg zien voor het jaar 2021.

Tabel 5 Toetsing netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg 2021 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2021
A Netto zorguitgaven	
1 Stand ontwerpbegroting 2021	75.324,2
2 Bijstelling netto zorguitgaven	960,5
3 Stand jaarverslag 2021	76.284,6
B Uitgavenplafond Zorg	
4 Stand ontwerpbegroting 2021	76.467,9
5 Bijstelling Uitgavenplafond Zorg	97,5
6 Stand jaarverslag 2021	76.565,5
C + Overschrijding/- Onderschrijding	
7 Stand ontwerpbegroting 2021 (=1-4)	- 1.143,8
8 Bijstellingen	862,9
9 Stand jaarverslag 2021 (=3-6)	- 280,8

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

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Toelichting

De stand van de onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg bij het jaarverslag 2021 bedraagt € 0,3 miljard (regel 9). Bij de ontwerpbegroting 2021 was nog sprake van een onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg van € 1,1 miljard (regel 7).

Ten opzichte van de ontwerpbegroting 2021 is er sprake van een afname van de onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg met € 0,9 miljard (regel 8). De afname van de onderschrijding komt door de hogere bijstelling van de netto zorguitgaven met € 1,0 miljard (regel 2) enerzijds en de opwaartse bijstelling van het Uitgavenplafond Zorg met € 0,1 miljard (regel 5) anderzijds.

De bijstelling van de netto zorguitgaven en het Uitgavenplafond Zorg voor het jaar 2021 is toegelicht in de paragrafen 6.2.4 (tabel 3) en 6.2.5 (tabel 4).

Tabel 5A geeft een overzicht van de overschrijdingen van het Uitgavenplafond Zorg in 2021 vanaf de stand ontwerpbegroting 2021.

Tabel 5A Ontwikkeling over-/overschrijding Uitgavenplafond Zorg 2021 (bedragen x € 1 miljoen) ¹	
	2021
Stand ontwerpbegroting 2021	- 1.143,8
Bijstelling 1 ^e suppletoire begroting 2021	325,6
Stand 1^e suppletoire begroting 2021	- 818,2
Bijstelling ontwerpbegroting 2022	201,6
Stand ontwerpbegroting 2022	- 616,6
Bijstelling 2 ^e suppletoire begroting 2021	233,5
Stand 2^e suppletoire begroting 2021	- 383,1
Bijstelling jaarverslag 2021	102,2
Stand jaarverslag 2021	- 280,8

¹ Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.
Bron: VWS

Toelichting

Ten opzichte van de stand tweede suppletoire begroting 2021 is er sprake van een afname van de overschrijding met circa € 102,2 miljoen, voornamelijk als gevolg van de opwaartse bijstelling van de netto zorguitgaven.

3 Verticale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten

3.1 Zorgverzekeringswet (Zvw)

3.1.1. Verticale ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten

De verticale toelichting bevat een cijfermatig overzicht van de budgettaire veranderingen over 2021 sinds het opstellen van de ontwerpbegroting 2021.

De verticale toelichting onderscheidt drie categorieën bijstellingen:

- Autonom: voornamelijk bijstellingen als gevolg van de actualisering van de zorguitgaven op basis van de meest recente cijfers van Zorginstituut Nederland en de NZa en bijstellingen op basis van de actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).
- Beleidsmatig: bijstellingen die verband houden met politieke prioriteitstelling.
- Technisch: overhevelingen tussen financieringsbronnen/domeinen.

De afzonderlijke posten worden toegelicht als het hiermee gemoeide bedrag hoger is dan € 10 miljoen.

Tabel 6 laat vanaf de stand ontwerpbegroting 2021 de verticale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten van de Zvw zien. Onder de tabel is een toelichting op de verschillende posten opgenomen.

Tabel 6 Verticale ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten 2021 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2021
Bruto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2021	50.895,5
Bijstellingen	
Autonom	217,8
Actualisering Zvw-uitgaven (zie tabel 6A)	208,9
Beschikbaarheidsbijdrage medische vervolgoopleidingen Zvw	50,0
Loon- en prijsontwikkeling	- 35,8
Verwerking MLT 2022-2025	0,0
Overig autonom	- 5,3
Beleidsmatig	79,5
Overheveling ggz naar Wlz: nacalculatie Zvw-deel	47,9
Meerkosten ambulancevervoer	12,5
Verlengen voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg i.v.m. corona	25,0
Overig beleidsmatig	- 5,9
Technisch	- 5,1
Overig technisch	- 5,1
Totaal bijstellingen	292,3
Bruto Zvw-uitgaven jaarverslag 2021	51.187,8
Zvw-ontvangsten ontwerpbegroting 2021	3.227,2
Bijstellingen	
Autonom	- 149,4
Raming eigen risico	- 149,4

	2021
Totaal bijstellingen	- 149,4
Zvw-ontvangsten jaarverslag 2021	3.077,9
Netto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2021	47.668,3
Bijstellingen in de netto Zvw-uitgaven	441,7
Netto Zvw-uitgaven jaarverslag 2021	48.110,0

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

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Toelichting

Autonoom

Actualisering Zvw-uitgaven

Tabel 6A Actualisering Zvw-uitgaven 2021 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	Stand bijstel- lingen ontwerpbe- groting 2022	Bijstellingen 2° suppletoire begroting 2021 t.o.v. ontwerpbe- groting 2022	Bijstellingen jaarverslag 2021 t.o.v. 2° suppletoire begroting 2021	Stand alle bijstellingen t.b.v. jaarverslag 2021
Eerstelijnszorg	- 73,2	57,1	21,4	5,3
Tweedelijnszorg	665,3	160,5	94,4	920,2
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	71,8	29,6	53,4	154,8
Apotheekzorg en hulpmiddelen	- 117,6	- 34,1	- 13,3	- 165,0
Wijkverpleging	- 543,7	- 17,9	- 37,5	- 599,2
Ziekenvervoer	11,4	10,1	12,1	33,6
Opleidingen	0,0	0,0	21,0	21,0
Grensoverschrijdende zorg	- 138,3	14,4	- 37,9	- 161,8
Totaal	- 124,4	219,7	113,6	208,9

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

Bron: NZa, Zorginstituut Nederland en VWS

In tabel 6A is het onderdeel 'Actualisering Zvw-uitgaven' uit tabel 6 uitgesplitst. Op basis van voorlopige realisatiecijfers van Zorginstituut Nederland en de NZa over alle kwartalen van 2021 zijn de Zvw-uitgaven 2021 geactualiseerd.

Voor het jaar 2021 is in de ontwerpbegroting 2022 een neerwaartse bijstelling van € 124,4 miljoen gerapporteerd en in de 2° suppletoire begroting 2021 een opwaartse bijstelling van € 219,7 miljoen op basis van voorlopige gegevens over 2021. Ten opzichte daarvan vindt er in dit jaarverslag een opwaartse bijstelling van de Zvw-uitgaven plaats van € 113,6 miljoen. Deze bijstelling is toegelicht in paragraaf 2.2, tabel 1A.

Beschikbaarheidsbijdrage medische vervolgoopleidingen Zvw

De beschikbare opleidingscapaciteit wordt beter benut dan waarmee eerder in de raming rekening is gehouden. De vermoedelijke oorzaken van de stijging in de instroom zijn betere voorlichting over opleidingsaanvragen en vereenvoudiging van het aanvraagproces. De raming is daarom met € 50 miljoen structureel verhoogd.

Loon- en prijsontwikkeling

De raming van de loon- en prijsontwikkeling is aangepast op basis van actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).

Verwerking MLT 2022-2025

Deze bijstelling betreft de technische verwerking van de middellange termijnverkenning (MLT) 2022–2025 van het CPB.

Overig autonoom

Deze post is het saldo van kleine autonome bijstellingen.

Beleidsmatig

Overheveling ggz naar Wlz: Nacalculatie Zvw-deel

Uit de CBS-monitor van de instroom van cliënten met een psychische stoornis in de Wlz blijkt dat er minder cliënten dan oorspronkelijk geraamd overgaan van de Zvw naar de Wlz (ruim 300 in plaats van 750). Op grond van die oorspronkelijke raming was een bedrag overgeheveld van € 78 miljoen structureel vanuit de Zvw naar de Wlz. Op basis van het principe geld-volgt-client is hiervan in 2021 een bedrag van € 48 miljoen teruggeboekt naar de Zvw. Daarnaast is er rekening mee gehouden dat een deel van de Zvw-clienten pas na 1 januari 2021 is overgegaan naar de Wlz (en dus in 2021 nog enige tijd een beroep heeft gedaan op de Zvw).

Meerkosten ambulancevervoer

Kostenonderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft geleid tot een herijking van de loonnormbedragen in de sector ambulancevervoer. Aangezien de daaruit volgende meerkosten niet volledig binnen het beschikbare budget konden worden ingepast, is de raming voor deze sector verhoogd.

Verlengen voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg i.v.m. corona

De regeling Voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg is in verband met corona verlengd (€ 25 miljoen in 2021).

Overig beleidsmatig

Deze post is het saldo van kleine beleidsmatige bijstellingen.

Technisch

Overig technisch

Deze post is het saldo van kleine technische bijstellingen.

Ontvangsten

Autonoom

Raming eigen risico

In samenhang met het uitvallen van reguliere zorg aan niet-coronapatiënten is er ook minder eigen risico betaald in 2021. Deze lagere inkomsten voor verzekeraars worden voor 85% gecompenseerd via de macronacalculatie in het kader van de risicoverevening. De actuele inschatting is dat het daarbij om € 149,4 miljoen gaat.

3.1.2. Ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten per deelsector

In tabel 7 worden de financiële bijstellingen in 2021 tussen de ontwerpbegroting 2021 en het jaarverslag 2021 per sector weergegeven. Het beeld voor 2021 is geactualiseerd bij de 1^e suppletoire begroting 2021, de ontwerp-begroting 2022, de 2^e suppletoire begroting 2021 en nu bij het jaarverslag 2021. Het gaat hier zowel om reguliere als corona gerelateerde zorgkosten. Deze cijfers bieden een actueel inzicht, maar zijn door de coronapandemie met meer onzekerheden omgeven dan normaal.

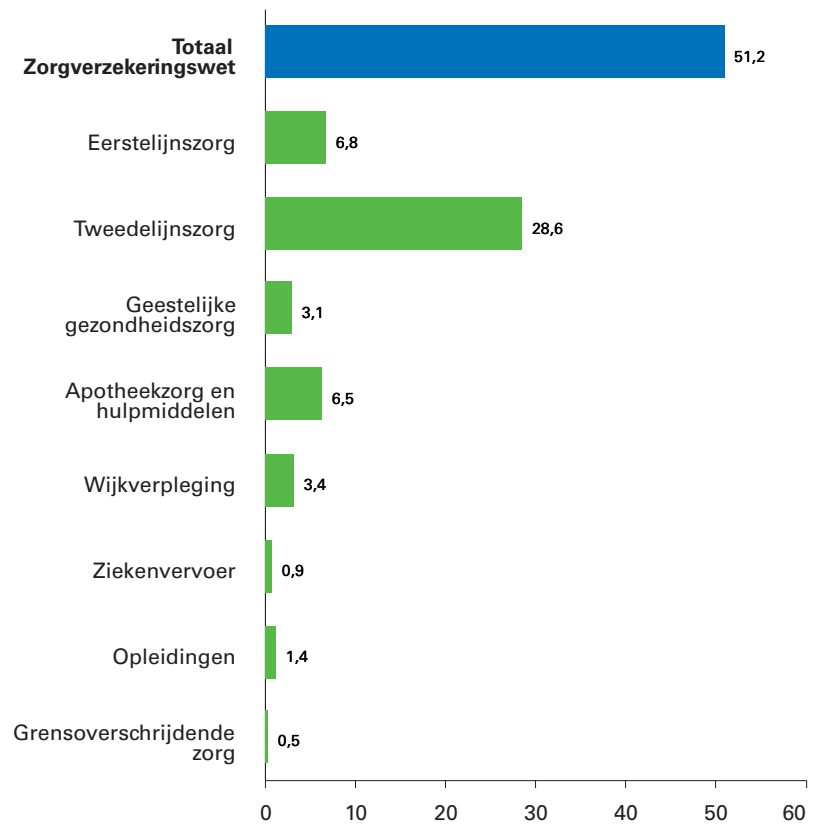
In aanvulling op de toelichting op hoofdlijnen in paragraaf 3.1.1 wordt de toelichting op de bijstellingen per sector in het verdiepingshoofdstuk als open data beschikbaar gesteld op: [Overzicht Datasets | Ministerie van Financiën - Rijksoverheid \(rijksfinancien.nl\)](#). Hierin worden de financiële bijstellingen per sector tussen de ontwerp-begroting 2021 en het jaarverslag 2021 gepresenteerd en toegelicht.

Tabel 7 Ontwikkeling van de Zvw-uitgaven per sector (bedragen x € 1 miljoen)

	Ontwerp- begroting 2021	Bijstelling	Stand Jaarverslag 2021
Eerstelijnszorg	6.597,7	156,7	6.754,3
Huisartsenzorg	3.426,4	7,2	3.433,6
Multidisciplinaire zorgverlening	702,7	- 6,0	696,7
Tandheelkundige zorg	825,5	- 4,7	820,8
Paramedische zorg	857,7	104,6	962,3
Verloskunde	259,1	24,0	283,1
Kraamzorg	346,9	20,0	366,9
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	179,4	11,5	190,9
Tweedelijnszorg	27.159,4	1.454,1	28.613,5
Medisch-specialistische zorg	24.434,7	1.408,2	25.843,0
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.251,4	- 30,5	1.220,9
Beschikbaarheidsbijdragen academische zorg	821,9	25,5	847,4
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	111,8	13,7	125,6
Overig curatieve zorg	539,6	37,2	576,7
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	2.793,9	257,8	3.051,7
Apotheekzorg en hulpmiddelen	6.592,5	- 57,1	6.535,4
Apotheekzorg	4.853,0	- 27,8	4.825,2
Hulpmiddelen	1.739,5	- 29,3	1.710,2
Wijkverpleging	3.918,0	- 521,9	3.396,0
Ziekenvervoer	818,1	64,5	882,6
Ambulancezorg	686,9	77,3	764,2
Overig ziekenvervoer	131,3	- 12,9	118,4
Opleidingen	1.325,8	96,3	1.422,1
Grensoverschrijdende zorg	696,0	- 163,9	532,1
Nominaal en onverdeeld Zvw	994,0	- 994,0	0,0
Bruto Zvw-uitgaven	50.895,5	292,3	51.187,8
Eigen betalingen Zvw	3.227,2	- 149,4	3.077,9
Netto Zvw-uitgaven	47.668,3	441,7	48.110,0

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Figuur 3: Samenstelling van de bruto Zvw-uitgaven 2021 (in miljarden euro's).



3.1.3. Bestuurlijke akkoorden curatieve zorg

In 2018 zijn met betrokken partijen in de medisch-specialistische zorg (MSZ), de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (ggz), de huisartsen- en multidisciplinaire zorg (MDZ) en de wijkverpleging meerjarenafspraken gemaakt over een inhoudelijke agenda en het beschikbare financiële kader voor de periode 2019 t/m 2022. In financiële zin zorgen deze hoofdlijnenakkoorden (HLA's) voor een beheerste groei van de zorguitgaven.

In deze paragraaf wordt voor de betreffende sectoren nadere informatie gegeven over de voorlopige stand van de gerealiseerde uitgaven in het afgelopen jaar, afgezet tegen de daarvoor gemaakte afspraken in de bestuurlijke akkoorden. Deze voorlopige realisatiecijfers zijn als gevolg van corona met meer onzekerheden omgeven dan normaal. Afgesproken is dat meerkosten gerelateerd aan corona en continuïteitsbijdragen in de afrekening van bestuurlijke akkoorden niet meetellen; deze prestaties zijn uitgezonderd van de regelgeving omtrent het macrobeheersinstrument (Kamerstuk II 2019/2020, [25 295](#), nr. 247).

In de onderstaande tabel is de aansluiting gemaakt tussen de voorlopige realisatiecijfers 2021 voor de betreffende sectoren en de kaders die zijn afgesproken in de bestuurlijke akkoorden.

Tabel 8 Voorlopige realisatie bestuurlijke akkoorden curatieve zorg 2021 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	MSZ	Huisartsen 2/ MDZ	GGZ	Wijkver- pleging
Stand kaders bij ontwerpbegroting 2021	24.434,7	4.099,8	2.793,9	4.259,1
Mutaties sindsdien:				
- Loon- en prijsbijstelling tranche 2021	481,2	79,8	55,1	77,2
- Overheveling ggz naar Wlz: Nacalculatie Zvw-deel			47,9	
Stand kaders bij jaarverslag 2021	24.915,9	4.179,6	2.896,9	4.336,3
Voorlopige realisatie HLA-sectoren	25.843,0	4.099,7	3.051,7	3.396,0
Verschil	927,0	- 79,9	154,8	- 940,3
Niet-relevant voor mbi-afrekening:				
- Netto continuïteitsbijdragen	57,7	0,0	9,4	34,6
- Corona gerelateerde meerkosten	721,2	11,3	7,6	48,7
Verschil relevant voor realisatie bestuurlijke akkoorden	148,1	- 91,2	137,8	- 1.023,5

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

² Conform afspraken met de veldpartijen in het HLA huisartsenzorg worden de ROS-gelden niet opgenomen in het kader en de afrekening. Hiervoor wordt gecorrigeerd in deze tabel.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

De beginstand in bovenstaande tabel is de stand van de financiële HLA-kaders ten tijde van de ontwerpbegroting 2021. Op de betreffende sectoren zijn sinds de ontwerpbegroting 2021 enkele (technische) bijstellingen doorgevoerd, zoals de loon- en prijsbijstelling voor 2021. Dit resulteert in de «Stand kaders bij jaarverslag 2021»; dit is de huidige stand van de kaders voor 2021. Vervolgens worden de actuele inzichten over de feitelijke uitgaven in 2021 daar tegenover gezet. Bij het daaruit resulterende verschil zijn – zoals hiervoor aangegeven – netto continuïteitsbijdragen en corona gerelateerde meerkosten – niet relevant voor de mbi-afrekening. Daarvoor gecorrigeerd resulteert het verschil relevant voor de realisatie van de bestuurlijke akkoorden.

3.2 Wet langdurige zorg (Wlz)

3.2.1. Verticale ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten

De verticale toelichting bevat een cijfermatig overzicht van de budgettaire veranderingen over 2021 sinds het opstellen van de ontwerpbegroting 2021.

De verticale toelichting onderscheidt drie categorieën bijstellingen:

- Autonom: voornamelijk bijstellingen als gevolg van de actualisering van de zorguitgaven op basis van de meest recente cijfers van Zorginstituut Nederland en de NZa en bijstellingen op basis van de actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).
- Beleidsmatig: bijstellingen die verband houden met politieke prioriteitstelling.
- Technisch: overhevelingen tussen financieringsbronnen/domeinen.

De afzonderlijke posten worden toegelicht als het hiermee gemoeide bedrag hoger is dan € 10 miljoen.

Tabel 9 laat vanaf de stand ontwerpbegroting 2021 de verticale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten van de Wlz zien. Onder de tabel is een toelichting van de verschillende bijstellingen opgenomen.

Tabel 9 Verticale ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten 2021 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2021
Bruto Wlz-uitgaven ontwerpbegroting 2021	27.616,9
Bijstellingen	
Autonom	112,3
Actualisering Wlz-uitgaven	98,3
Loon- en prijsontwikkeling	9,6
Verwerking MLT 2022-2025	4,5
Beleidsmatig	378,0
Meerkosten corona Wlz	150,0
Nacalculatie overheveling ggz naar Wlz	270,0
Overheveling ggz naar Wlz: nacalculatie Zvw-deel	- 47,9
Overig beleidsmatig	5,9
Technisch	78,1
Loon- en prijsbijstelling 2021 beschermd wonen	- 29,6
Nacalculatie overheveling hulpmiddelen Wlz	15,5
Nacalculatie uitname beschermd wonen	104,0
Overig technisch	- 11,7
Totaal bijstellingen	568,5
Bruto Wlz-uitgaven jaarverslag 2021	28.185,3
Wlz-ontvangsten ontwerpbegroting 2021	2.055,1
Bijstellingen	
Autonom	- 63,8
Eigen bijdragen Wlz	- 64,1
Verwerking MLT 2022-2025	0,3
Beleidsmatig	0,3

	2021
Eigen bijdragen corona Wlz	– 11,7
Nacalculatie eigen bijdragen overheveling ggz naar Wlz	12,0
Totaal bijstellingen	– 63,5
Wlz-ontvangsten jaarverslag 2021	1.991,6
Netto Wlz-uitgaven ontwerpbegroting 2021	25.561,8
Bijstellingen in de netto Wlz-uitgaven	632,0
Netto Wlz-uitgaven jaarverslag 2021	26.193,7
¹ Als gevolg van afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.	
Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.	

Toelichting

Uitgaven

Autonoom

Actualisering Wlz-uitgaven

Op grond van de ontwikkelingen in de declaraties en indicaties zijn de geraamde uitgaven voor de Wlz met € 98,3 miljoen verhoogd in 2021. De opwaartse bijstelling hangt voor een deel samen met een sneller dan verwacht herstel van de uitgaven in de sector Verpleging en Verzorging (V&V) van corona. Het gaat hierbij om € 38 miljoen in 2021. Daarnaast is het aantal aanvragen voor een indicatie voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) in de Wlz in 2021 hoger dan verwacht. Het gaat hierbij om € 61 miljoen in 2021. Ook is in 2021 de tandheelkundige zorg met € 5,5 miljoen verhoogd. Tot slot is er een aantal kleinere mutaties verwerkt.

Loon- en prijsontwikkeling

De raming van de loon- en prijsontwikkeling is aangepast op basis van actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).

Verwerking MLT 2022-2025

Deze bijstelling betreft de technische verwerking van de middellange termijnverkenning (MLT) 2022–2025 van het CPB.

Beleidsmatig

Meerkosten corona Wlz

Zorgaanbieders maken extra personele en materiële kosten in verband met het coronavirus. In de beleidsregel SARS-CoV-2 virus van de NZa is vastgelegd wanneer deze kosten buiten de contracteerruimte vergoed worden. Het financiële effect hiervan wordt ingeschat op € 150 miljoen voor 2021.

Nacalculatie overheveling ggz naar Wlz

Dit betreft een actualisering van de raming van de openstelling van de Wlz voor cliënten met een psychische stoornis, waartoe is besloten in het Regeerakkoord 2017-2021. Per 1 juni 2021 zijn er bijna 16 duizend cliënten ingestroomd op grond van de aanvragen die tot 1 januari 2021 bij ClZ waren ingediend. Dit zijn er meer dan oorspronkelijk geraamd (9.250 cliënten). Dit leidt tot hogere uitgaven in de Wlz van € 270 miljoen in 2021. De hogere uitgaven in de Wlz worden deels (maar niet geheel) gecompenseerd door

afspraken die zijn gemaakt met gemeenten over de nacalculatie van het bedrag dat op basis van geld-volgt-cliënt verschuift vanuit de Wmo naar de Wlz.

Overheveling ggz naar Wlz: Nacalculatie Zvw-deel

Uit de CBS-monitor⁹³ van de instroom van cliënten met een psychische stoornis in de Wlz blijkt dat er minder cliënten dan oorspronkelijk geraamd overgaan van de Zvw naar de Wlz (ruim 300 in plaats van 750). Op grond van de oorspronkelijke raming was een bedrag overgeheveld van € 78 miljoen structureel vanuit de Zvw naar de Wlz. Op basis van het principe geld-volgt-cliënt is hiervan in 2021 een bedrag van € 48 miljoen teruggeboekt. Daarnaast is rekening gehouden dat een deel van de Zvw-cliënten pas na 1 januari 2021 is overgegaan naar de Wlz (en dus in 2021 nog enige tijd een beroep heeft gedaan op de Zvw).

Overig beleidsmatig

Deze post is het saldo van kleine beleidsmatige bijstellingen.

Technisch

Loon- en prijsbijstelling 2021 beschermd wonen

Dit betreft het overboeken van de loon- en prijsindexatie 2021 naar het budget voor beschermd wonen in het gemeentefonds.

Nacalculatie overheveling hulpmiddelen Wlz

Op 1 januari 2020 is de hulpmiddelenzorg aan cliënten die in een Wlz-instelling wonen vereenvoudigd. Vanaf deze datum worden mobiliteits-hulpmiddelen (zoals een rolstoel en een scootmobiel) voor alle cliënten in een Wlz-instelling verstrekt vanuit de Wlz en niet meer vanuit de Wmo 2015. Hiervoor zijn in 2019 middelen overgeheveld naar de Wlz en zijn VWS en VNG overeengekomen dat op basis van realisatiegegevens nacalculatie plaatsvindt. Deze mutatie betreft de nacalculatie vanaf 2021. Conform bestuurlijke afspraak is de nacalculatie gebaseerd op realisatiegegevens van 2020, zoals die worden aangeleverd bij de NZa.

Nacalculatie uitname beschermd wonen

In 2021 is de Wlz opengesteld voor mensen met een psychische stoornis. In de ontwerpbegroting 2021 is hiervoor reeds € 495 miljoen structureel overgeheveld van beschermd wonen (Wmo) naar de Wlz. Omdat er meer cliënten dan oorspronkelijk geraamd zijn overgegaan van Wmo beschermd wonen naar de Wlz, vindt er over 2021 een aanvullende overheveling plaats van € 104 miljoen. Hierbij is er rekening mee gehouden dat een deel van de Wmo-cliënten pas na 1 januari 2021 is overgegaan naar de Wlz (en dus in 2021 nog enige tijd een beroep heeft gedaan op de Wmo). Ook is er rekening mee gehouden dat uit de nacalculatie blijkt dat het gemiddelde bedrag per cliënt die is overgegaan van de Wmo naar de Wlz lager ligt dan oorspronkelijk geraamd. De resulterende uitname per gemeente is verwerkt in de septembercirculaire 2021.

Overig technisch

Deze post is het saldo van kleine technische bijstellingen.

Ontvangsten

⁹³ Bron: <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties/maatwerk-publicaties/2021/07/02/zorggebruikers-met-een-wlz-indicatie-met-grondslag-psychische-stoornis-vanaf-januari-2021-peildatum-1-mei-2021>

Autonoom

Eigen bijdragen Wlz

Dit betreft de actualisering van de eigen bijdragen op basis van cijfers van Zorginstituut Nederland.

Verwerking MLT 2022-2025

Deze bijstelling betreft de technische verwerking van de middellange termijnverkenning (MLT) 2022–2025 van het CPB.

Beleidsmatig

Eigen bijdragen corona Wlz

De ontvangsten uit eigen bijdragen Wlz zullen lager uitvallen dan oorspronkelijk geraamd. De inschatting is dat dit voor € 11,7 miljoen wordt veroorzaakt door ontwikkelingen die samenhangen met het coronavirus.

Nacalculatie eigen bijdragen overheveling ggz naar Wlz

Als gevolg van de hogere instroom van ggz-populatie vanuit de Wmo in de Wlz stijgen ook de ontvangsten eigen bijdragen met € 12 miljoen in 2021.

3.2.2. Ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten per deelsector

In tabel 10 wordt de ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten op deelsectorniveau weergegeven voor het jaar 2021. De deelsector nominaal en onverdeeld Wlz bevat de nog niet uitgedeelde ruimte voor groei en loon- en prijsbijstellingen en nog niet toebedeelde maatregelen.

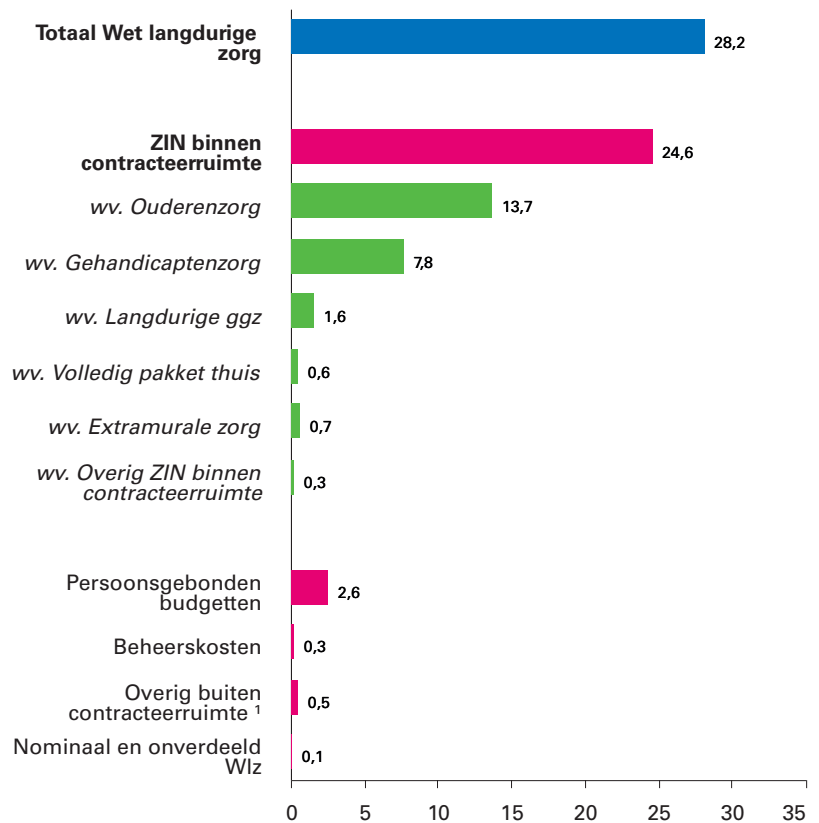
Tabel 10 Ontwikkeling van de Wlz-uitgaven per sector (bedragen x € 1 miljoen)

	Ontwerp- begroting 2021	Bijstelling	Stand Jaarverslag 2021
Zorg in natura binnen contracteerruimte	23.947,7	659,6	24.607,3
Ouderenzorg	13.548,3	112,3	13.660,6
Gehandicaptenzorg	7.655,9	121,0	7.776,9
Langdurige ggz	1.206,3	396,9	1.603,2
Volledig pakket thuis	539,8	10,4	550,2
Extramurale zorg	677,0	12,9	689,8
Overig binnen contracteerruimte	320,4	6,1	326,5
Persoonsgebonden budgetten	2.341,1	291,4	2.632,4
Buiten contracteerruimte	1.328,1	- 382,5	945,6
Beheerskosten	266,7	3,5	270,2
Overig buiten contracteerruimte ¹	500,0	25,3	525,4
Nominaal en onverdeeld Wlz	561,3	- 411,3	150,0
Bruto Wlz-uitgaven	27.616,9	568,5	28.185,3
Eigen bijdragen Wlz	2.055,1	- 63,5	1.991,6
Netto Wlz-uitgaven	25.561,8	632,0	26.193,7

¹ Bij de Wlz zijn onder de post «overige buiten contracteerruimte» opgenomen de deelsectoren: hulpmiddelen, tandheelkunde Wlz, medisch-specialistische zorg Wlz, overige Wlz, ADL, transitie-middelen verpleeghuiszorg (t/m 2021) en beschikbaarheidsbijdrage opleidingen Wlz.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Figuur 4: Samenstelling van de bruto Wlz-uitgaven 2021 (in miljarden euro's).



3.2.3. Aansluiting Wlz-kader en begroting/jaarverslag

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en sinds het aantreden van het nieuwe kabinet de minister voor Langdurige zorg en Sport, stelt voor ieder kalenderjaar, op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), het bedrag vast dat in dat kalenderjaar beschikbaar is voor de Wet langdurige zorg (Wlz) verzekerde zorg. Dit wordt het Wlz-kader genoemd. Het bedrag voor het Wlz-kader is niet gelijk aan het bedrag dat in de begroting en het jaarverslag is opgenomen voor de Wlz. In deze paragraaf wordt de aansluiting gemaakt tussen het Wlz-kader en het jaarverslag.

Wlz-kader

Het Wlz-kader bestaat uit de contracteerruimte voor zorg in natura en persoonsgebonden budgetten en een geoormerkt budget voor de verbetering van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. De contracteerruimte betreft het budget waarbinnen zorgkantoren (Wlz-uitvoerders) en zorgaanbieders afspraken maken (zorg inkopen) voor cliënten die gebruik maken van de Wlz. Pgb-houders kopen langdurige zorg (al dan niet ondersteund) zelf in.

Het Wlz-kader 2021 is voor het eerst via de voorlopige kaderbrief 2021 van 10 juni 2020 (Kamerstukken [34 104, nr. 282](#)) gepubliceerd. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) adviseert de minister over de verwachte uitputting van het Wlz-kader. Bij de berekening van het Wlz-kader 2021 wordt het Wlz-kader 2020 als uitgangspunt genomen. Daarnaast worden verwachte wijzigingen vanwege de stijgende groeivraag (groeiruimte) en bijvoorbeeld de loon- en prijsbijstelling verwerkt. Op 8 oktober is vervolgens de definitieve kaderbrief 2021 (Kamerstukken II [34 104, nr. 302](#)) verzonden. Gedurende het jaar 2021 hebben er ook wijzigingen in het Wlz-kader plaatsgevonden. Deze wijzigingen zijn gepubliceerd in de voorlopige kaderbrief 2022 (Kamerstukken II [34 104, nr. 334](#)) en de definitieve kaderbrief 2022 (Kamerstukken II [34 104, nr. 342](#)), die in 2021 verstuurd zijn.

REKENVOORBEELD

Aansluiting Wlz-kader en VWS-begroting

Om een duidelijke aansluiting te maken tussen het Wlz-kader en begroting/jaarverslag wordt hieronder van een fictief Wlz-kader uitgegaan. Hierdoor kan gerekend worden met vereenvoudigde en afgeronde bedragen en kunnen de wijzigingen in de budgetten beperkt zijn. We gaan uit van een fictief Wlz-kader van € 1.200, uitgesplitst naar een budget voor zorg in natura (€ 1.000), persoonsgebonden budget (€ 100) en een kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg (€ 100). Op basis van de ervaringscijfers van de afgelopen jaren wordt er vanuit gegaan dat het beschikbare budget in het Wlz-kader niet geheel wordt gebruikt; er treedt zogeheten onderuitputting op. Hierdoor is het benodigde budget in begroting/jaarverslag lager dan het Wlz-kader. Bij de contracteerruimte voor zorg in natura is de onderuitputting 0,3%, bij het persoonsgebonden budget (pgb) 14% en bij het kwaliteitsbudget verpleeghuizen 0%. Uit onderstaand fictief voorbeeld blijkt dat het ministerie van VWS een budget op de begroting nodig heeft van in totaal € 1.183 om het Wlz-kader voor de NZa en de zorgkantoren te kunnen vaststellen op € 1.200.

Tabel 11A Fictief Wlz-kader jaar t (bedragen x € 1 miljoen)

	Wlz-kader	Onderuit- puttings- percentage	Onderuit- putting	Benodigd budget op de begroting
Contracteerruimte	1.000	0,3%	3	997
Persoonsgebonden budget	100	14%	14	86
Kwaliteitsbudget verpleeghuizen	100	0%	0	100
Totaal	1.200		17	1.183

Wijzigingen in het Wlz-kader

Gedurende het jaar kunnen er wijzigingen en ontwikkelingen in het Wlz-kader optreden. Zoals aangegeven worden op basis van een advies van de NZa over de uitputting van het kader deze wijzigingen kenbaar gemaakt via de Wlz-kaderbrieven. In deze brieven wordt toegelicht welke ontwikkelingen positieve dan wel negatieve consequenties hebben voor het Wlz-kader. De budgettaire gevolgen worden verwerkt in achtereenvolgens de eerste suppletoire begroting, de ontwerp-begroting en de tweede suppletoire begroting. Zorgkantoren kunnen binnen hun budgettair kader middelen verschuiven tussen de zorg in natura en het pgb. Daarmee kunnen zij inspelen op de voorkeuren van hun cliënten ten aanzien van de verschillende leveringsvormen. Bij het schuiven tussen de budgetten moet echter rekening gehouden worden met de verschillende onderuitputtingspercentages; dit wordt bruteren genoemd. Op die manier wordt voorkomen dat overhevelingen tussen het pgb en zorg in natura leiden tot consequenties voor het totaal benodigde budget op de VWS-begroting. Dit werkt als volgt: een zorgkantoor geeft aan een tekort te verwachten op zijn dekkader voor pgb van € 7 en binnen zijn dekkader voor zorg in natura nog voldoende ruimte over te hebben om middelen over te hevelen om dit tekort zelf te kunnen oplossen. Bij een dergelijke overheveling wordt rekening gehouden met de hiervoor genoemde verschillende onderuitputtingspercentages. Dat betekent dat de verhoging van het dekkader pgb met € 7 vanwege de onderuitputting van 14% een belasting voor de VWS begroting betekent van € 6. Het zorgkantoor kan daarom volstaan met een overheveling van € 6 vanuit zijn dekkader zorg in natura om dit te dekken (de onderuitputting bij zorg in natura van 0,3% is bij deze berekening verwaarloosbaar en daarom niet meegenomen). Het Wlz-kader wordt bij deze fictieve verschuiving per saldo met € 1 verhoogd tot € 1.201 (dekkader pgb € 7 hoger en dekkader zorg in natura € 6 lager). Het benodigd budget op de begroting blijft per saldo gelijk aan € 1.183 (dekkader pgb € 6 hoger en dekkader zorg in natura € 6 lager).

Tabel 11B Fictieve mutatie Wlz-kader jaar t (bedragen x € 1 miljoen)

	Overhe- veling Wlz- kader	Nieuw Wlz-kader	Onderuit- puttings- percentage	Overhe- veling op de begroting
Contracteerruimte	- 6	994	0,3%	- 6
Persoonsgebonden budget	7	107	14%	6
Kwaliteitsbudget verpleeghuizen	0	100	0%	0
Totaal	1	1.201		0

Aansluiting definitief Wlz-kader 2021 en jaarverslag 2021

In het februari-advies 2022 van de NZa is het Wlz-kader voor 2021 aangepast. In onderstaand overzicht is de aansluiting tussen het Wlz-kader 2021 en de stand jaarverslag 2021 gemaakt. De stand jaarverslag komt overeen met de stand in tabel 10 in het Financieel Beeld Zorg van dit jaarverslag.

Tabel 11C Aansluiting Wlz-kader en jaarverslag 2021 (bedragen x € 1 miljoen)

	Contra- teerruimte	Pgb	Kwaliteits- budget
Wlz-kader 2021 (kaderbrief)	23.263	3.061	1.414
Onderuitputtingspercentage	0,3%	14%	0,0%
Onderuitputting	70	429	0
Benodigd budget	23.193	2.632	1.414
Stand jaarverslag 2021	23.193	2.632	1.414

Bron: Februari-advies NZa

3.3 Begrotingsgefinancierde zorguitgaven

Bij de begrotingsgefinancierde zorguitgaven gaat het met name om middelen die op grond van de Wmo voor beschermd wonen onder het Uitgavenplafond Zorg beschikbaar zijn. Naast beschermd wonen vallen enkele andere begrotingsgefinancierde posten onder de zorguitgaven. Tot deze categorie horen een deel van de uitgaven voor zorgopleidingen, de uitgaven voor zorg, jeugd en welzijn in Caribisch Nederland, een deel van de uitgaven voor langdurige zorg en ondersteuning en enkele de subsidie-regelingen. Deze uitgaven worden bij de artikelen 1, 2, 3 en 4 op de VWS-begroting van het jaarverslag verantwoord en toegelicht.

3.3.1. Verticale ontwikkeling begrotingsgefinancierde zorguitgaven

In tabel 12 wordt de ontwikkeling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven weergegeven. De uitgaven voor beschermd wonen worden in tabel 12A gespecificeerd.

Tabel 12 Verticale ontwikkeling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven 2021 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2021
Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven ontwerpbegroting 2021	2.094,1
Bijstellingen	
Beschermd wonen (gemeentefonds), zie tabel 12A	– 12,4
Autonoom	0,5
Loon- en prijsontwikkeling	0,5
Beleidsmatig	– 101,3
Ondersteuning van het zorgstelsel (Artikel 2)	– 13,4
Zorgdragen voor langdurige zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten (Artikel 3)	29,3
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt (Artikel 4)	– 99,1
Zorg, jeugd en welzijn in Caribisch Nederland (Artikel 4)	– 16,0
Overige ²	0,4
Loon- en prijsbijstelling	– 2,6
Totaal bijstellingen	– 113,2
Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven jaarverslag 2021	1.980,9

¹ Als gevolg van afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

² Onder de post overige zijn opgenomen de subsidieregelingen Abortusklinieken en NIPT

Bron: VWS.

Tabel 12A Verticale ontwikkeling beschermd wonen 2021 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2021
Netto uitgaven beschermd wonen ontwerpbegroting 2021	1.501,3
Bijstellingen	
Technisch	– 12,4
Loon- en prijsbijstelling 2021 beschermd wonen	29,6
Nacalculatie uitname beschermd wonen	– 104,0
Incidentele correctie uitname beschermd wonen	54,0
Compensatie meerkosten jeugd en Wmo (covid-19)	8,0
Totaal bijstellingen	– 12,4
Netto uitgaven beschermd wonen jaarverslag 2021	1.488,9

¹ Als gevolg van afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS.

Toelichting

Loon- en prijsbijstelling 2021 beschermd wonen

Dit betreft het overboeken van de loon- en prijsindexatie 2021 naar het budget voor beschermd wonen in het gemeentefonds.

Nacalculatie uitname beschermd wonen

In 2021 is de Wlz opengesteld voor mensen met een psychische stoornis. In de ontwerpbegroting 2021 is hiervoor reeds € 495 miljoen structureel overgeheveld van beschermd wonen (Wmo) naar de Wlz. Omdat er meer cliënten dan oorspronkelijk geraamd zijn overgegaan van Wmo beschermd wonen naar de Wlz, vindt er over 2021 een aanvullende overheveling plaats van € 104 miljoen. Hierbij is er rekening mee gehouden dat een deel van de Wmo-clieënten pas na 1 januari 2021 is overgegaan naar de Wlz (en dus in 2021 nog enige tijd een beroep heeft gedaan op de Wmo). Ook is er rekening mee gehouden dat uit de nacalculatie blijkt dat het gemiddelde bedrag per cliënt die is overgegaan van de Wmo naar de Wlz lager ligt dan oorspronkelijk geraamd. De resulterende uitname per gemeente is verwerkt in de septembercirculaire 2021.

Incidentele correctie uitname beschermd wonen

Als gevolg van het hogere aantal cliënten dan oorspronkelijk geraamd dat overgaat van Wmo beschermd wonen naar de Wlz, kent het indicatieproces tijdelijk een langere doorlooptijd. Hierdoor vindt in 2021 de zorg langer plaats onder verantwoordelijkheid van gemeenten. De uitname Wmo beschermd wonen wordt hiervoor in 2021 incidenteel gecorrigeerd.

Compensatie meerkosten jeugd en Wmo (Covid-19)

De VNG en het Rijk hebben afgesproken dat meerkosten binnen het sociaal domein (Jeugdwet en Wmo) als gevolg van de coronapandemie in 2021 door het Rijk worden gecompenseerd. Op basis van onderzoek is de totale hoogte van de compensatie met betrekking tot de Jeugdwet en Wmo 2015 vastgesteld op € 136,1 miljoen. Hiervan wordt € 8,0 miljoen toegevoegd aan het budget beschermd wonen.

3.3.2. Opbouw van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven

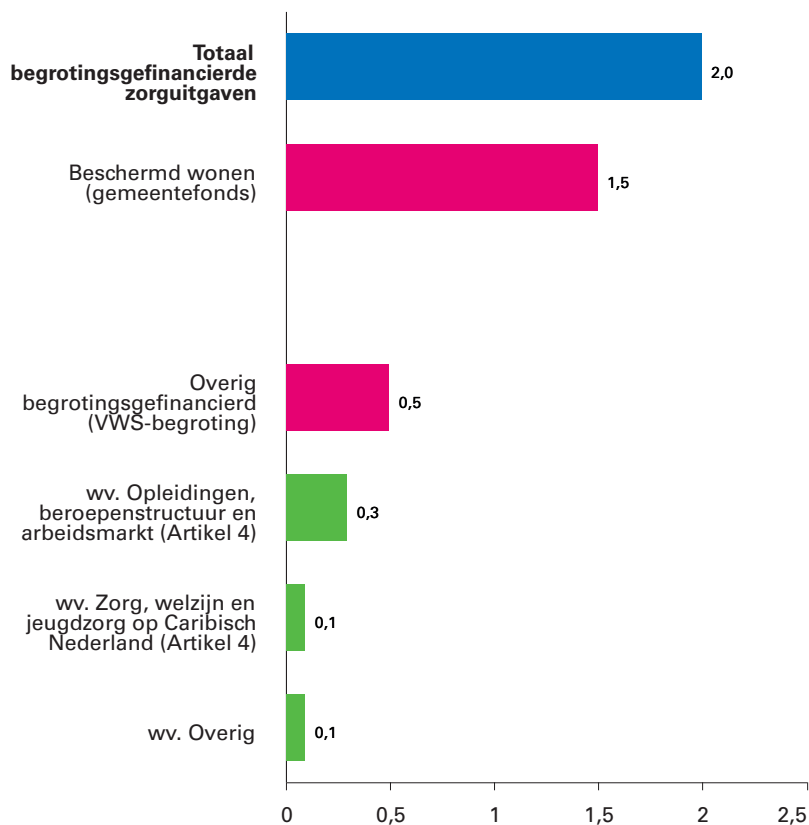
In tabel 13 wordt de opbouw van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven weergegeven.

Tabel 13 Ontwikkeling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven (bedragen x € 1 miljoen)

	2021
Beschermd wonen (gemeentefonds)	1.488,9
Overig begrotingsgefinancierd (VWS-begroting en aanvullende post Financiën)	492,0
Subsidieregeling abortusklinieken (Artikel 1)	17,8
Subsidie NIPT (Artikel 1)	17,5
Ondersteuning van het zorgstelsel (Artikel 2)	35,8
Langdurige zorg en ondersteuning (Artikel 3)	29,3
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt (Artikel 4)	253,6
Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland (Artikel 4)	138,1
Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven jaarverslag 2021	1.980,9

Bron: VWS.

Figuur 5: Samenstelling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven 2021 (in miljarden euro's).



4 Horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten

4.1 Factsheet zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector

In onderstaande tabel wordt de opbouw van de zorguitgaven en -ontvangsten op deelsectorniveau (uitgesplitst naar Zvw, Wlz en begrotings-gefinancierde zorguitgaven) weergegeven voor de jaren 2018 t/m 2021.

Tabel 14 Factsheet zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector 2018 – 2021 (bedragen x € 1 miljoen)

	2018	2019	2020	2021
Zvw-uitgaven per sector				
Eerstelijnszorg	5.674	6.014	6.343	6.754
Huisartsenzorg	2.864	3.068	3.299	3.434
Multidisciplinaire zorgverlening	584	604	670	697
Tandheelkundige zorg	751	792	762	821
Paramedische zorg	765	803	817	962
Verloskunde	247	253	269	283
Kraamzorg	309	329	349	367
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	155	164	177	191
Tweedelijnszorg	25.062	26.063	27.401	28.614
Medisch-specialistische zorg	22.738	23.579	24.729	25.843
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.006	1.027	1.172	1.221
Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	742	776	819	847
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	99	112	120	126
Overig curatieve zorg	476	569	562	577
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg ¹	3.748	3.967	4.350	3.052
Apotheekzorg en hulpmiddelen	6.114	6.416	6.615	6.535
Apotheekzorg	4.624	4.846	4.944	4.825
Hulpmiddelen	1.490	1.570	1.670	1.710
Wijkverpleging	3.627	3.512	3.464	3.396
Ziekenvervoer	695	751	822	883
Ambulancezorg	584	629	703	764
Overig ziekenvervoer	111	122	119	118
Opleidingen	1.239	1.289	1.393	1.422
Grensoverschrijdende zorg	666	699	586	532
Bruto Zvw-uitgaven jaarverslag 2021	46.824	48.710	50.974	51.188
Eigen betalingen Zvw	3.204	3.124	3.214	3.078
Netto Zvw-uitgaven jaarverslag 2021	43.620	45.586	47.760	48.110
	2018	2019	2020	2021
Wlz-uitgaven per sector				
Zorg in natura binnen contracteerruimte	18.907	20.888	22.336	24.607
Ouderenzorg	10.149	11.675	12.712	13.661
Gehandicaptenzorg	6.819	7.167	7.499	7.777
Langdurige ggz	447	598	622	1.603
Volledig pakket thuis	661	512	527	550
Extramurale zorg	565	646	668	690
Overig binnen contracteerruimte	266	290	308	327
Persoonsgebonden budgetten	1.919	2.087	2.298	2.632
Buiten contracteerruimte	808	825	1.534	946
Beheerskosten	196	216	252	270
Overig buiten contracteerruimte ²	467	556	537	525
Nominaal en onverdeeld	145	54	745	150

	2018	2019	2020	2021
Bruto Wlz-uitgaven jaarverslag 2021	21.634	23.801	26.168	28.185
Eigen bijdragen Wlz	1.771	1.846	1.883	1.992
Netto Wlz-uitgaven jaarverslag 2021	19.863	21.955	24.285	26.194
	2018	2019	2020	2021
Begrotingsgefinancierde zorguitgaven				
Wmo beschermd wonen (gemeentefonds) ³	7.082	1.809	1.938	1.489
Overig begrotingsgefinancierd (VWS-begroting)	513	461	482	492
Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven jaarverslag 2021	7.595	2.271	2.421	1.981
	2018	2019	2020	2021
Totaal zorguitgaven jaarverslag 2021				
Bruto zorguitgaven	76.054	74.782	79.563	81.354
Ontvangsten	4.975	4.970	5.097	5.069
Netto zorguitgaven	71.079	69.812	74.465	76.285

¹ De lagere uitgaven bij de ggz in 2021 komen door de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard.

² Bij de Wlz zijn onder de post «overige buiten contracteerruimte» opgenomen de deelsectoren: hulpmiddelen, tandheelkunde Wlz, medisch-specialistische zorg Wlz, overige Wlz, ADL, transitie-middelen verpleeghuiszorg (t/m 2021) en beschikbaarheidsbijdrage opleidingen Wlz.

³ De middelen voor Wmo- en jeugdzorg die per 2019 onderdeel uitmaken van de algemene uitkering van het gemeentefonds tellen vanaf dat moment niet meer mee als voor het Financieel Beeld Zorg relevante zorguitgaven.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

4.2 Meerjarige ontwikkeling van de zorguitgaven- en ontvangsten per financieringsbron

De realisatiecijfers in de zorg staan bij de VWS-jaarverslagen nog niet volledig stil en ijlen nog enige jaren na. Daardoor vinden er ook na het verschijnen van VWS-jaarverslagen aanpassingen in de cijfers voor het betreffende jaar plaats. In tabel 15 worden de actuele zorguitgaven en – ontvangsten voor de jaren 2012-2021 weergegeven. De cijfers voor de jaren 2012 – 2018 zijn definitief.

Tabel 15 Ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten 2012-2021 (bedragen x € 1 miljoen)										
	2012	2013	2014	2015 ¹	2016	2017	2018	2019 ²	2020	2021 ³
Zorguitgaven en -ontvangsten actuele VWS-stand										
Zorgverzekeringswet (Zvw)										
Bruto-uitgaven	36.672	39.210	39.220	41.842	43.779	45.133	46.824	48.710	50.974	51.188
Ontvangsten	1.932	2.666	3.125	3.218	3.195	3.128	3.204	3.124	3.214	3.078
Netto-uitgaven	34.739	36.544	36.095	38.624	40.585	42.005	43.620	45.586	47.760	48.110
Wet langdurige zorg (Wlz)										
Bruto-uitgaven	27.865	27.452	27.800	19.545	19.930	20.401	21.634	23.801	26.168	28.185
Ontvangsten	1.697	1.915	1.971	1.892	1.892	1.852	1.771	1.846	1.883	1.992
Netto-uitgaven	26.169	25.537	25.829	17.653	18.038	18.549	19.863	21.955	24.285	26.194
Begrotingsgefinancierde zorguitgaven										
Bruto Wmo (gemeentefonds)	1.511	1.561	1.714	4.943	4.945	4.899	5.111			
Bruto Jeugdwet (gemeentefonds)				2.034	1.920	1.878	1.971			
Bruto beschermd wonen (gemeentefonds)								1.809	1.938	1.489
Bruto overig begrotingsgefinancierd (VWS-begroting en aanvullende post Financiën)	1.893	594	577	491	434	500	513	461	482	492
Bruto begrotingsgefinancierde zorguitgaven	3.405	2.155	2.291	7.468	7.299	7.277	7.595	2.271	2.421	1.981
Ontvangsten	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven	3.384	2.155	2.291	7.468	7.299	7.277	7.595	2.271	2.421	1.981
Bruto zorguitgaven	67.942	68.818	69.311	68.855	71.008	72.811	76.054	74.782	79.563	81.354
Ontvangsten	3.650	4.581	5.096	5.110	5.087	4.980	4.975	4.970	5.097	5.069
Netto zorguitgaven	64.292	64.237	64.215	63.745	65.922	67.830	71.079	69.812	74.465	76.285

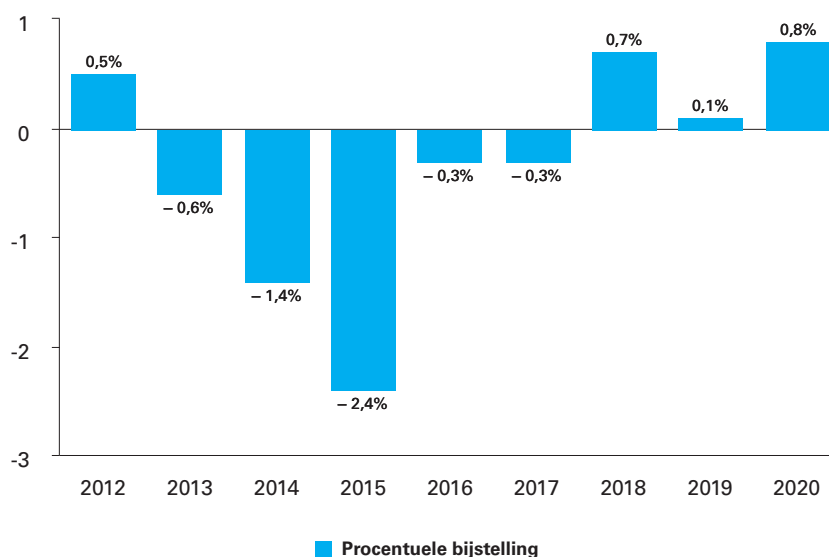
Bron: VWS.

¹ Op 1 januari 2015 zijn de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en Jeugdwet in werking getreden.

² De middelen voor Wmo- en jeugdzorg die per 2019 onderdeel uitmaken van de algemene uitkering van het gemeentefonds tellen vanaf dat moment niet meer mee als voor het Financieel Beeld Zorg relevante zorguitgaven.

³ Hierin is bij de Zvw de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard verwerkt.

Figuur 6: Bijstellingen van de netto zorguitgaven Zvw en AWBZ/Wlz, na verschijnen van de VWS-jaarverslagen 2012-2020.



Bron: Financieel Beeld Zorg uit de jaarverslagen VWS (diverse jaren) en de actuele VWS-stand.

In figuur 6 zijn de bijstellingen van de netto zorguitgaven van de Zvw en de AWBZ/Wlz na het verschijnen van de VWS-jaarverslagen grafisch weergegeven voor de jaren 2012-2020. Uit de grafiek blijkt dat de bijstellingen zowel hoger als lager zijn uitgekomen. De omvang van de bijstelling blijft in de meeste jaren binnen een bandbreedte van 1%, met een maximale uitschieter van – 2,4% in 2015. Vanaf 2016 zijn de bijstellingen minder groot dan in de jaren daarvoor. De grote bijstellingen vóór 2016 betroffen met name de Zvw en daarbinnen vooral de medisch-specialistische zorg (MSZ) en de ggz. De ramingen van de zorgverzekeraars zijn in de laatste jaren steeds beter geworden, vooral bij de MSZ, waarbij de verkorting van de maximale dbc-duur in de MSZ tot 120 dagen in 2015 een belangrijke rol heeft gespeeld. In 2015 werd tevens de langdurige zorg hervormd. De dbc-duurverkortingen en de hervormingen brachten dermate grote onzekerheden met zich mee dat na het jaarverslag 2015 nog relatief grote bijstellingen plaatsvonden. Vanaf 2016 wordt duidelijk dat de zorgverzekeraars beter in staat zijn de uitgaven te ramen en leiden de ramingen die het ministerie van VWS van Zorginstituut Nederland krijgt tot minder aanpassingen na het jaarverslag. De jaren 2019 en 2020 zijn nog niet definitief. Het is mogelijk dat voor deze jaren nog aanpassingen moeten worden verwerkt.

Door de algemene verbeteringen van de ramingen van de zorguitgaven zijn de aanpassingen na de jaarverslagen in de laatste jaren steeds kleiner geworden, maar de coronapandemie heeft vanaf het jaar 2020 de onzekerheid vergroot. Het is mogelijk dat dit zich zal uiten in grotere bijstellingen na het jaarverslag 2021.

4.3 Horizontale ontwikkeling van de netto zorguitgaven

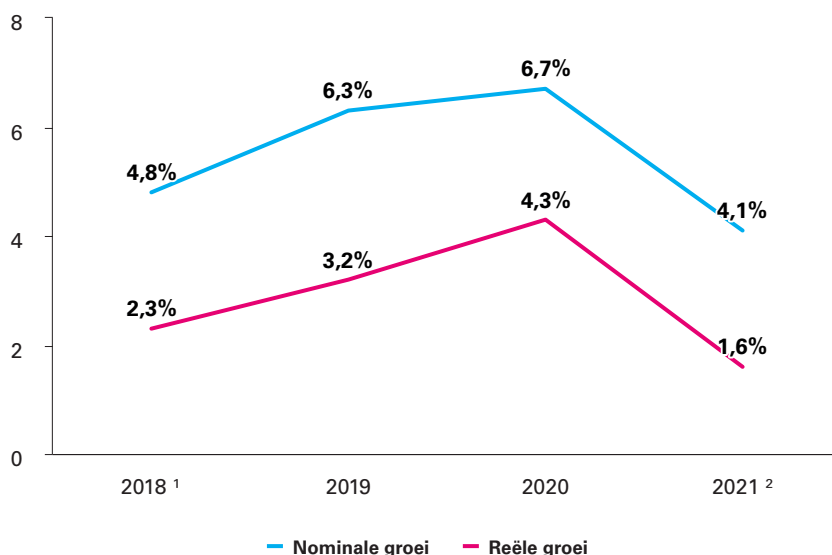
In deze paragraaf wordt de horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven grafisch weergegeven en toegelicht voor de jaren 2018-2021. De horizontale ontwikkeling geeft de jaar-op-jaar-ontwikkeling van de netto zorguitgaven weer. Hierbij wordt een tweetal groeiontwikkelingen onderscheiden:

- Nominale ontwikkeling: de groei van de zorguitgaven inclusief de loon- en prijsontwikkeling.
- Reële groeiontwikkeling: de ontwikkeling van de zorguitgaven gecorrigeerd voor de prijsontwikkeling van het bbp.

4.3.1. Horizontale ontwikkeling van de totale netto zorguitgaven

In onderstaande figuur is de horizontale groei van de totale netto zorguitgaven grafisch weergegeven voor de jaren 2018-2021. De reële groei van de totale netto zorguitgaven in 2021 is 1,6%.

Figuur 7: Horizontale groei van de totale netto zorguitgaven 2018-2021 (in %).



Bron: VWS-cijfers, CPB CEP 2022

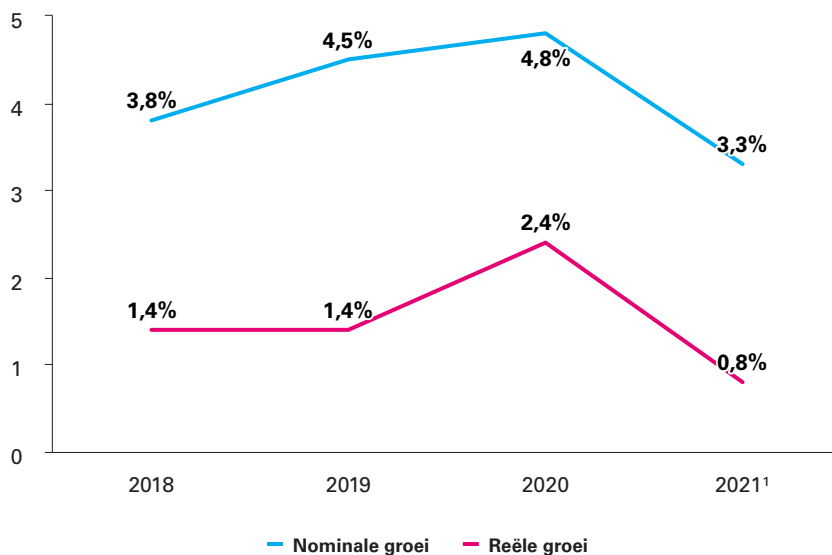
¹Dit betreft de groei van de totale netto zorguitgaven exclusief de Rijksbijdrage Wmo (met uitzondering van beschermd wonen) en jeugd in 2018. Omdat deze vanaf 2019 geen onderdeel meer uitmaken van de netto zorguitgaven is deze correctie nodig om vergelijkbare cijfers te presenteren binnen één kabinetsperiode.

²Dit betreft de groei van de totale netto zorguitgaven in 2021 gecorrigeerd voor de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard.

4.3.2. Horizontale ontwikkeling van de netto Zvw-uitgaven

In onderstaande figuur is de horizontale groei van de netto Zvw-uitgaven grafisch weergegeven voor de jaren 2018-2021. De reële groei van de netto Zvw-uitgaven in 2021 is 0,8%.

Figuur 8: Horizontale groei van de netto Zvw-uitgaven 2018-2021 (in %).



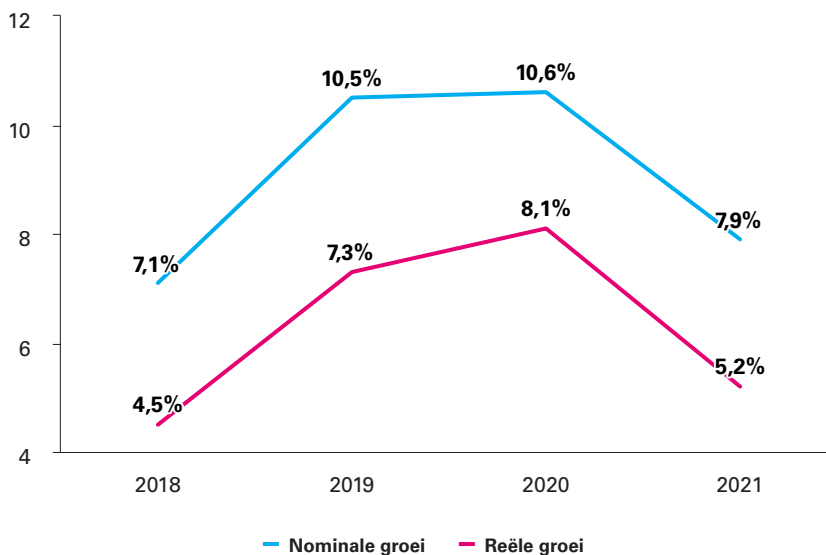
Bron: VWS-cijfers, CPB CEP 2022

¹Dit betreft de groei van de totale netto Zvw-uitgaven in 2021 gecorrigeerd voor de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard.

4.3.3. Horizontale ontwikkeling van de netto Wlz-uitgaven

In onderstaande figuur is de horizontale groei van de netto Wlz-uitgaven grafisch weergegeven voor de jaren 2018-2021. De reële groei van de netto Wlz-uitgaven in 2021 is 5,2%.

Figuur 9: Horizontale groei van de netto Wlz-uitgaven 2018-2021 (in %).



Bron: VWS-cijfers, CPB CEP 2022

5 Financiering van de zorguitgaven

5.1 Ontwikkeling premies voor Zvw en Wlz

Tabel 16 geeft een overzicht van de premies Zvw en Wlz conform de stand ontwerpbegroting 2021 en conform de (voorlopige) realisatie 2021.

Tabel 16 Premieoverzicht ¹			
	Begroting 2021	Bijstelling 2021	Jaarverslag 2021
	a	b	c=a+b
Zvw			
Inkomensafhankelijke bijdrage regulier (in %)	7,00	0,0	7,00
Inkomensafhankelijke bijdrage laag (in %)	5,75	0,0	5,75
Nominale premie (jaarbedrag in €)	1.473	– 2	1.471
Wlz			
Procentuele premie (in %)	9,65	0,0	9,65

¹ Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.
Bron: VWS en NZa.

Zowel de Wlz-premie als de inkomensafhankelijke bijdragen (IAB) Zvw zijn door het kabinet vastgesteld conform het percentage uit de ontwerpbegroting 2021. De nominale premie Zvw voor 2021 werd in de ontwerpbegroting 2021 geraamd op € 1.473. De nominale premie voor 2021 is door de zorgverzekeraars gemiddeld € 2 lager vastgesteld op € 1.471.

5.2 Ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (Zvw, Wlz en AWBZ)

Zorgverzekeringswet (Zvw)

De financiering van de Zvw loopt deels via de zorgverzekeraars en deels via het Zorgverzekeringsfonds (Zvf). Onderstaande tabel toont de ontwikkeling van de uitgaven en inkomsten van de Zvw.

Tabel 17 Uitgaven en inkomsten Zvw (bedragen x € 1 miljard)¹

	Begroting 2021	Mutatie 2021	Jaarverslag 2021
	a	b	c=a+b
Zorgverzekeringsfonds			
Uitgaven	28,9	0,7	29,6
- Uitkering aan verzekeraars	26,3	0,7	27,0
- Rechtstreeks uitgaven Zvf	2,6	0,0	2,6
Inkomsten	29,2	0,4	29,6
- Inkomensafhankelijke bijdrage (IAB)	26,4	0,4	26,8
- Rijksbijdrage verzekerden 18-	2,8	0,0	2,8
- Overige baten	0,0	0,0	0,0
saldo	0,3	- 0,3	0,0
Vermogenssaldo Zvf ultimo 2020	- 0,3	- 1,3	- 1,6
Vermogenssaldo Zvf ultimo 2021	0,0	- 1,5	- 1,5
Individuele verzekeraars			
Uitgaven	50,4	0,5	50,9
- Uitgaven voor zorg	49,5	0,3	49,8
- Beheerskosten/saldo	0,9	0,2	1,1
Inkomsten	50,4	0,5	50,9
- Uitkering van Zvf	26,3	0,7	27,0
- Nominale premie/eigen risico	24,1	- 0,2	23,9

¹ Door afrondingsverschillen kan de som van de delen afwijken van het totaal. Het vermogen per ultimo 2020 is gebaseerd op het jaarverslag 2020 van het Zvf van Zorginstituut Nederland (zij het dat dit gecorrigeerd is voor de catastrofereregeling en de vertraging in IAB inkomsten). Voor de beschikbaarheidsbijdragen is aangesloten bij NZa-cijfers. Voor de IAB is het CPB-cijfer in de EMU-definitie gebruikt. Het vermogenssaldo 2021 is bepaald door het exploitatiesaldo 2020 op te tellen bij het vermogenssaldo 2020.

Bron: VWS, CPB, Zorginstituut Nederland en NZa.

Zorgverzekeringsfonds

De zorguitgaven in het kader van de Zvw (€ 51,2 miljard) bestaan uit de rechtstreekse betalingen vanuit het Zvf (€ 2,6 miljard) en de zorguitgaven van verzekeraars (€ 48,6 miljard). Zowel de uitgaven van verzekeraars als de vereveningsbijdrage zijn voor € 1,2 miljard neerwaarts vertekend door een schadelast-dip vanwege de gewijzigde bekostiging van de ggz. Hiervoor is in bovenstaande tabel gecorrigeerd door beide bedragen met € 1,2 miljard op te hogen⁹⁴.

De uitgaven van het Zvf bestaan uit de uitkering aan verzekeraars en de rechtstreekse uitgaven. De reguliere zorguitgaven (niet-corona) van verzekeraars vallen op basis van de huidige cijfers € 1,3 miljard lager uit dan in de begroting 2021 en het eigen risico komt € 0,2 miljard lager uit (per saldo

⁹⁴ In tabel 15 op pagina 201 van de begroting 2021 is op dezelfde wijze gecorrigeerd.

€ 1,1 miljard). Omdat er een macro-nacalculatie geldt van 85%, wordt € 1,0 miljard lagere vereveningsbijdrage verwacht. In 2021 zal het Zvf ook een bijdrage verstrekken aan verzekeraars in het kader van de catastrofe-regeling. Op basis van de actuele raming van de corona-uitgaven van verzekeraars in 2020 en 2021 wordt voor 2021 een uitkering van € 1,6 miljard geraamd in het kader van de catastrofe-regeling. Deze post was niet voorzien in de begroting 2021. Per saldo komt de uitkering aan verzekeraars voor 2021 hierdoor € 0,7 miljard hoger uit (€ 1,6 miljard – € 1,0 miljard) ten opzichte van de begroting 2021. De rechtstreekse uitgaven uit het fonds zijn vrijwel uitgekomen op de raming in de begroting 2021.

De ontvangsten uit de IAB worden € 0,4 miljard hoger ingeschat dan de raming uit de begroting 2021. Als reactie op de coronacrisis hebben sommige werkgevers gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot uitstel van betaling van belastingen en premies. In de huidige raming van de ontvangsten wordt er van uitgegaan dat een flink deel van de uitgestelde afdrachten door werkgevers toch nog zal worden ontvangen. Deze raming is overgenomen van het CPB. Dat de raming van de ontvangsten per saldo hoger uitkomt, is omdat de economische gevolgen van corona zijn meegevallen. De rijksbijdrage voor verzekerden 18- is vastgesteld conform de raming in de begroting 2021. De raming van de overige baten⁹⁵ is ongewijzigd.

Het saldo van het Zvf komt op grond van het bovenstaande in 2021 uit op € 0,0 miljard; € 0,3 miljard lager dan geraamd in de begroting 2021. Het vermogenssaldo van het Zvf per ultimo 2021 komt € 1,5 miljard lager uit. Deze neerwaartse bijstelling is het saldo van een € 0,3 miljard lagere realisatie dan begroot over 2021 en een neerwaartse bijstelling van het vermogen per ultimo 2020 met € 1,3 miljard. De neerwaartse bijstelling van het vermogenssaldo per ultimo 2020 van € 1,3 miljard resulteert in dit jaarverslag voor € 1,4 miljard uit de catastrofe-regeling, voor € 0,2 miljard uit hogere rechtstreekse betalingen en wordt gedempt door een meevaller bij de IAB van € 0,2 miljard.

Anders dan gebruikelijk is voor het vermogen per ultimo 2020 niet één op één aangesloten bij het jaarverslag van het Zvf van Zorginstituut Nederland. In het jaarverslag van het Zvf is geen rekening gehouden met de uitkering in het kader van de catastrofe-regeling. Die uitkering komt naar huidige inschatting van Zorginstituut Nederland uit op € 1,4 miljard. Daar tegenover staat dat in het jaarverslag Zvf bij de IAB-inkomsten geen rekening is gehouden met ontvangsten over het transactiejaar 2020 die later binnenkomen dan normaal, vanwege het uitstel dat werkgevers hebben gekregen⁹⁶. Naar huidige inschatting zal hierdoor nog € 0,7 miljard op een later moment binnenkomen. In dit jaarverslag is met beide effecten wel rekening gehouden, waardoor het vermogen van het Zvf per ultimo 2020 € 0,6 miljard negatiever wordt ingeschat dan in het jaarverslag Zvf 2020.

Individuele verzekeraars

De zorguitgaven van individuele zorgverzekeraars komen naar huidige inzichten € 0,3 miljard hoger uit dan in de begroting 2021. Deze hogere uitgaven werden deels al door zorgverzekeraars voorzien toen zij hun premie 2021 vaststelden. De verzekeraars hebben echter meer reserves

⁹⁵ Dit betreft het saldo van baten en lasten voor wanbetalers, onverzekerden, gemoedsbezwaarden en rente en de premie van verdragsgerechtigden.

⁹⁶ Het CBS en het CPB nemen de nog te verwachten nabetalen IAB over het transactiejaar 2020 ook mee in 2020.

ingezet om de premiestijging te dempen dan ingeschat door het ministerie VWS. Daardoor is de premie gemiddeld € 2 lager vastgesteld dan geraamd in de ontwerpbegroting. Daarom – en omdat het aantal verzekerden lager is uitgevallen dan geraamd – valt de opbrengst van de nominale premie € 0,1 miljard lager uit dan geraamd in de begroting 2021. Vanwege het uitvallen van niet-corona-zorg is de opbrengst van het eigen risico ook € 0,1 miljard lager. De uitkering uit het Zvf aan verzekeraars komt zoals hiervoor toegelicht naar huidige inschatting € 0,7 miljard hoger uit dan de raming uit de begroting 2021. De post beheerskosten/saldo komt daardoor € 0,2 miljard hoger uit (–€ 0,3 – € 0,1 – € 0,1 + € 0,7).

Dit betekent niet dat het saldo dat verzekeraars over 2021 rapporteren € 0,2 miljard positiever wordt. De verzekeraars hebben namelijk ook bij de premiestelling 2022 besloten tot een intering op hun reserves. Die intering dienen zij volgens de voor hen geldende boekhoudregels ten laste te brengen van het resultaat 2021. Dat wordt niet zichtbaar in tabel 17.

Wet langdurige zorg (Wlz)

Onderstaande tabel toont de ontwikkeling van de uitgaven en inkomsten van het Fonds langdurige zorg (Flz).

Tabel 18 Uitgaven en inkomsten Wlz (bedragen x € 1 miljard)¹

	Begroting 2021	Bijstelling 2021	Jaarverslag 2021
	a	b	c=a+b
Uitgaven	27,6	0,6	28,2
- Zorgaanspraken en subsidies	27,3	0,6	27,9
- Beheerskosten	0,3	0,0	0,3
Inkomsten	27,6	0,6	28,2
- Procentuele premie	14,6	– 0,1	14,6
- Eigen bijdragen	2,1	– 0,1	2,0
- BIKK	4,0	0,1	4,1
- Rijksbijdrage Wlz	6,9	0,7	7,6
Saldo	0,0	0,1	0,0
Vermogen Fonds langdurige zorg ultimo 2020	0,0	– 1,2	– 1,2
Vermogen Fonds langdurige zorg ultimo 2021	0,0	– 1,1	– 1,2

¹ Door afrondingsverschillen kan de som van de delen afwijken van het totaal. De eigen bijdragen en de BIKK zijn overgenomen uit de maartrapportage van Zorginstituut Nederland. Het vermogen van het Flz per ultimo 2020 is overgenomen uit het Jaarverslag Fondsen van Zorginstituut Nederland. De uitgaven cijfers zijn gebaseerd op NZa-cijfers en voor de premieopbrengst 2021 is het CPB-cijfer in de EMU-definitie gebruikt.

Bron: VWS, CPB, Zorginstituut Nederland en NZa.

Uitgaven

De uitgaven gefinancierd via de Wlz zijn € 0,6 miljard hoger uitgekomen dan de raming uit de begroting 2021.

Inkomsten

De procentuele Wlz-premie heeft € 0,1 miljard minder opgebracht. De eigen bijdragen zijn € 0,1 miljard lager en de BIKK is € 0,1 miljard hoger uitgekomen dan de raming in de begroting 2021. De rijksbijdrage Wlz is € 0,7 miljard hoger vastgesteld dan geraamd in de begroting 2021, omdat in de begroting 2022 toen al werd voorzien dat de Wlz-uitgaven hoger en de premie-inkomsten lager zouden uitvallen in 2021. Per saldo zijn de

inkomsten van het Flz hierdoor € 0,6 miljard hoger uitgekomen dan geraamd in de begroting 2021. Vanwege de € 0,6 miljard hogere uitgaven en de € 0,6 miljard hogere inkomsten is het saldo van het Flz precies uitgekomen op de raming (€ 0,0 miljard). Dit saldo van € 0,0 miljard telt mee in het EMU-saldo.

Het vermogen van het Flz is per ultimo 2020 blijkens het Zorginstituut-jaarsverslag Flz 2020 uitgekomen op – € 1,2 miljard. Dit is € 1,2 miljard lager dan geraamd in de begroting 2021. Deze verslechtering resulteert uit neerwaartse bijstellingen bij de premie-inkomsten in 2019 en 2020 (samen € 0,6 miljard) en opwaartse bijstellingen bij de uitgaven 2019 en 2020 hoger uitgekomen (samen € 0,6 miljard). Het vermogen van het Flz komt per ultimo 2021 € 1,1 miljard lager uit dan geraamd in de begroting 2021 (op – € 1,2 miljard in plaats van € 0,0 miljard). Deze bijstelling van € 1,1 miljard is de optelling van het € 1,2 miljard lagere vermogen per ultimo 2020 en het € 0,1 miljard hogere saldo 2021.

Net als bij de IAB zijn ook de Wlz-premies 2020 beïnvloed door het uitstel van afdrachten. Dit effect lijkt kleiner te zijn dan bij de IAB. Mede vanwege de onzekerheid over de omvang is daarom het vermogen van het Flz rechtstreeks overgenomen uit het jaarverslag Flz 2020, zonder correctie voor de nabetalingen.

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

Met ingang van 2015 verlopen de uitgaven in het kader van de langdurige zorg via de Wlz. Daarom komen er met ingang van 2015 geen nieuwe uitgaven en inkomsten ten gunste of ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ). Het vermogen van het AFBZ wordt nog wel beïnvloed door bijstellingen bij de uitgaven en inkomsten van de jaren vóór 2015. Uit informatie van Zorginstituut Nederland blijkt dat het vermogen van het AFBZ thans minder negatief wordt ingeschat dan in het VWS-jaarsverslag 2020.

Tabel 19 Vermogen Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (bedragen x € 1 miljard)¹

	Jaarverslag 2020	Bijstelling	Jaarverslag 2021
	A	b	c=a+b
Vermogen	– 14,5	0,1	– 14,4

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

Bron: Zorginstituut Nederland.

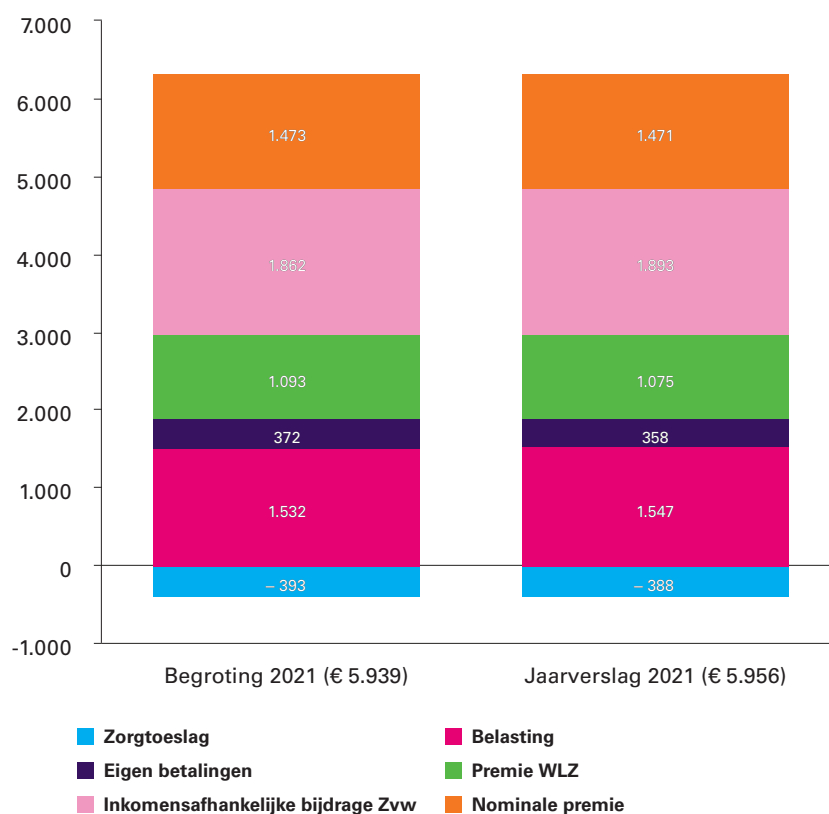
In het jaarverslag 2020 werd het vermogen van het AFBZ geraamd op – € 14,5 miljard. In de recente Zorginstituut-rapportage financiële afwikkeling AFBZ 2020 wordt het ingeschat op – € 14,4 miljard. De opwaartse bijstelling van € 0,1 hangt voor het grootste deel samen met de afwikkeling van subsidies.

5.3 Wat heeft de gemiddelde burger in 2021 aan zorg betaald?

Figuur 10 laat zien dat een volwassene in Nederland gemiddeld € 5.956 heeft betaald aan collectieve zorg. Dat betreft niet alleen de nominale premie en de eigen betalingen. Een Nederlander betaalt gemiddeld ook een fors bedrag aan Wlz-premie. De IAB Zvw wordt voor een beperkt deel rechtstreeks door burgers betaald (gepensioneerden en zelfstandigen) en voor het grootste deel door werkgevers. Dat laatste deel beïnvloedt de loonruimte en wordt daarom meegenomen. Via de zorgtoeslag ontvangt de gemiddelde burger een bedrag ter gedeeltelijke compensatie van de nominale premie en het betaalde eigen risico. Als laatste is meegenomen het bedrag dat via belastingen wordt opgebracht ter dekking van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven, de rijksbijdragen en de zorgtoeslag.

De gemiddelde lasten voor een volwassene komen daarmee uit op € 5.956 voor het jaar 2021. Dat is € 16 hoger dan geraamd in de begroting 2021. De lasten komen hoger uit omdat de IAB en de uit belastingen gedekte uitgaven hoger uitkomen (€ 31 respectievelijk € 15). De lagere zorgtoeslag (€ 5) zorgt ook voor hogere lasten. Vanwege de lagere premievaststelling door zorgverzekeraars (€ 2), de lagere Wlz-premie-inkomsten (€ 18) en de lagere inkomsten uit eigen betalingen (€ 15) komen de lasten per saldo € 16 hoger uit.

Figuur 10: Lasten per volwassene aan zorg in 2021 (in euro's per jaar) ¹



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

E. BIJLAGEN

Bijlage 1: Toezichtrelaties rwt's en zbo's

Tabel 65 Overzichtstabel inzake RWT's en ZBO's van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)
(Bedragen x € 1.000).

CAK	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag VWS	110.710	129.744	–	–	Ja
Bedrag J&V	–	–	–	1	
Bedrag BZK	–	–	175	–	
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2021. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's). Ondanks de structurele verbeteringen zijn een tweetal verplichtingen onrechtmatig aangegaan. Bij de beoordeling van de jaarrekening benoemt de eigenaar (pSG VWS) de tekortkomingen en vraagt hier aandacht en verbeteringen voor.</i>				
CBG	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden					
CCMO	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	4.682	4.682	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>CCMO heeft geen eigen rechtspersoonlijkheid en levert geen eigen jaarrekening op (loopt mee in VWS jaarverslag onder VWS-kern).</i>				
CIZ	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	91.800	105.690	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2021. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				
CSZ	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	1.900	1.600	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2021. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				
Dopingautoriteit	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	2.725	2.928	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2021. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				
Nza	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag VWS	64.882	65.917	–	–	Ja
Bedrag J&V	–	–	–	85	

Bijzonderheden	Het betreft hier de bevoorschotting over 2021. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
PUR	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	1.001	1.001	–	–	Ja
Bijzonderheden	Het betreft hier de bevoorschotting over 2021. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
ZiNL	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	67.618	71.756	–	–	Ja
Bijzonderheden	Het betreft hier de bevoorschotting over 2021. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
ZonMw	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag VWS	324.728	393.924	–	–	Ja
Bedrag LNV	–	–	407	–	
Bijzonderheden	Het betreft hier de bevoorschotting over 2021. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's). Ondanks de structurele verbeteringen, hebben er onrechtmatige aanbestedingen plaatsgevonden. Bij de beoordeling van de jaarrekening benoemt de eigenaar (pSG VWS) de tekortkomingen en vraagt hier aandacht en verbeteringen voor.				
NTS	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	13.443	15.039	–	–	Ja
Bijzonderheden	Het betreft hier de bevoorschotting over 2021. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).				
FMMU ZBO/RWT	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	–	–	–	–	Ja
Bijzonderheden	FMMU heeft een opdracht van VWS voor de Indicatiestelling van de Hoge Persoonlijke Kilometer Budgetten voor het Bovenregionaal vervoer.				
Clustering Keuringsinstanties	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Keuringsinstanties op grond van de Warenwet					
Keuringsinstanties op grond van de Wet op de Medische Hulpmiddelen DEKRA					
Keuringsinstanties VWS					
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden					

Aangewezen examenorganisatie geneesmiddelen wet	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden					
Landelijke examencommissie ex art. 8 lid 5 Drank- en Horecawet	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden					
Medisch-ethische toetsingscommissies (METC)	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden					
Registratiecommissies en opleidingscolleges KNMG, KNMP en NMT	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden					
Zorgverzekeraars Zvw (Zie FBZ)	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	50.896	51.188	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>bedragen in miljarden en de ZBO wordt gefinancierd uit de premie's en niet direct door het departement</i>				
Concessiehouders zorgkantoren (Zie FBZ)	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	27.617	28.185	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>bedragen in miljarden en de ZBO wordt gefinancierd uit de premie's en niet direct door het departement</i>				

Bijlage 2: Afgerond evaluatie- en overig onderzoek

Tabel 66 Artikel 1 - Volksgezondheid		
Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
1. Ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
1a. Beleidsdoorlichtingen	Evaluatie subsidieregeling Nader Onderzoek naar Doodsoorzaak bij Kinderen (NODOK)	2018
1b. Ander ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid	Evaluatie Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg	2018
	Evaluatie Jongeren op gezond gewicht	2018
	Evaluatie van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen	2018
	Tweede evaluatie Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting	2019
	Onderzoeksrapport doorlichting administraties abortusklinieken in het kader van subsidies	2019
	Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap	2020
	Evaluatie Subsidieregeling Publieke Gezondheid	2020
	Evaluatie subsidieregeling NIPT	2021
2 Ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
2a. MKBA's		
2b. Ander ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid	Onderzoek wetgeving preventie gehoorschade	2020
3. Overig onderzoek		
	Monitor Kansrijke Start	2020
	Monitoring en evaluatie preventie in het zorgstelsel	2021

¹ Niet alle (oudere) rapportages zijn meer via een directe hyperlink via rijksoverheid.nl te vinden. In deze gevallen wordt naar het webarchief van de Rijksoverheid verwezen, waar de rapportages met gebruik van het grijze zoekvenster kunnen worden opgezocht.

Tabel 67 Artikel 2 - Curatieve Zorg

Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
1. Ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
1a. Beleidsdoorlichtingen		
	Toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg	2018
1b. Ander ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
	Evaluatie CPZ-Perined	2018
	Evaluatie TopZorg	2018
	Advies VINEX-regeling	2018
	Evaluatie Transparantieregister Zorg	2019
	Evaluatie subsidieregeling anonieme e-mental health	2019
	Experiment integrale bekostiging van de geboortezorg: Evaluatie over de periode 2017-2019	2020
	Evaluatie Transparantieregister Zorg 2020	2020
	Evaluatie Nederlandse Transplantatiestichting	2020
	Effectonderzoek Campagne Orgaandonaties	2021
	Evaluatie subsidieregeling Donatie bij Leven	2021
	Effectonderzoek Campagne Hey het is oké	2021
2 Ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
2a. MKBA's		
	Medicatie-overdracht	2021
2b. Ander ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
	Kamerbrief over financiële continuïteit en stabiliteit van 113 Zelfmoordpreventie	2021
3. Overig onderzoek		
	Monitor ZVW/PGB 2017/2018	2018
	Monitoren overstapseizoen 2017/2018	2018
	Integrale bekostiging geboortezorg vanaf 2022	2018
	Monitor generalistische basis GGZ	2018
	Monitor Integrale bekostiging medisch-specialistische zorg 2018	2018
	Monitor contractering wijkverpleging 2018	2018
	Overstapseizoen zorgverzekering 2018-2019	2019
	Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2019	2019
	Monitor zorggerelateerde schade	2020
	Monitor Zvw-pgb 2019	2020
	Overstapseizoen zorgverzekering 2019-2020	2020
	Monitor Zvw-pgb 2020/2021	2021
	Monitor Acute Zorg 2020	2021
	Bereikbaarheidsanalyse SEH's en acute verloskunde 2021	2021

¹ Niet alle (oudere) rapportages zijn meer via een directe hyperlink via rijksoverheid.nl te vinden. In deze gevallen wordt naar het webarchief van de Rijksoverheid verwezen, waar de rapportages met gebruik van het grijze zoekvenster kunnen worden opgezocht.

Tabel 68 Artikel 3 - Langdurige zorg en ondersteuning

Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
1. Ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
1a. Beleidsdoorlichtingen		
1b. Ander ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid	Evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg (incl. Wmo 2015 en Wlz)	2018
	Evaluatie Deltaplan Dementie	2019
	Tweede voortgangsrapportage over het programma Geweld hoort nergens thuis	2019
	Eén jaar programma Langer Thuis	2019
2 Ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
2a. MKBA's		
	Toegang jeugdigen met een psychische stoornis tot de Wlz	2020
2b. Ander ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
3. Overig onderzoek		
	Monitoring VN-verdrag Handicap	jaarlijks
	Meting indicatoren voor de monitoring van het VN Verdrag voor de rechten van mensen met een handicap	2018
	Monitor abonnementstarief wmo - eerste rapportage	2019
	Wmo toezicht 2018	2019
	Eindrapportage campagne-effectonderzoek 'Eén tegen Eenzaamheid	2019
	Monitor Langer Thuis 2019	2019
	Beleidsinformatie Veilig Thuis	2019
	Evaluatie AMvB reële prijs Wmo 2015	2019
	Monitoren woonvormen dementie	2020
	Evaluatie regeling palliatieve terminale zorg	2020
	Evaluatie overgang van ggz-cliënten naar de Wlz	2021
	Coronamonitor Verpleeghuizen	2021
	Evaluatie op maatregelen complexe zorg	2021
	Evaluatie ondersteuningsprogramma Waardigheid en trots voor kwaliteitsverbetering in verpleeghuisorganisaties	2021
	Benchmark Eén tegen eenzaamheid, overzichtsrapportage 2021	2021
	Verandering in prevalentie van eenzaamheid onder ouderen in de periode 1992 – najaar 2020	2021
	Monitor Dak- en Thuisloosheid	2021
	Jaarlijkse rapportage 2021 over de naleving van het VN-verdrag handicap in Nederland Mensenrechten	2021
	Monitor covid-19-strategie mensen met beperking 2021	2021

¹ Niet alle (oudere) rapportages zijn meer via een directe hyperlink via rijksoverheid.nl te vinden. In deze gevallen wordt naar het webarchief van de Rijksoverheid verwezen, waar de rapportages met gebruik van het grijze zoekvenster kunnen worden opgezocht.

Tabel 69 Artikel 4 - Zorgbreed beleid

Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
1. Ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
1a. Beleidsdoorlichtingen		
1b. Ander ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
	E-health in verschillende snelheden	2018
	Wegwijzer bekostiging e-health	2018
	Toetsingskader inzet van e-health door zorgaanbieders	2018
	Evaluatie subsidieregeling opleidingen in een jeugd ggz-instelling 2015–2019	2019
	Evaluatie Subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II 2016- 2019	2020
	Evaluatie Waarborgfonds voor de zorgsector (Wfz)	2021
	Evaluatie (Ont)Regel de zorg	2021
	Health Care in the U.S. Compared to Other High-Income Countries	2021
	Country Health Profiles 2021	2021
	Health at a Glance 2021	2021
2 Ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
2a. MKBA's		
2b. Ander ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
	Evaluatieonderzoek Artikel 36a Wet BIG met betrekking tot de inzet van de Bachelor Medisch Hulpverlener	2021
	Rapport Periodiek Registratie Certificaat (PRC): Analyse van de werking van huidige scholingsprogramma's, toetsing en alternatieven van de Universiteit Maastricht	2021
3. Overig onderzoek		
	Outcomedoelen in kaart	2018
	Monitor Wkkgz	2018
	Eerste beelden van mdt-proeftuinen	2018
	Lessons Learned Covid-19	2020
	Eindrapport Merkbaarheidsscan [Ont]Regel de Zorg 2020	2020
	De aangekondigde ondergang	2020
	Een programma voor de regie op kwaliteitsregistraties en verbetering van data governance	2020
	Handreiking Wmcz 2018 Kansen voor cliënten, hun naasten en zorgaanbieders	2020
	Meta-inventarisatie uitkomstgericht contracteren en organiseren	2020
	Samen beslissen	2020
	Stand van het land Regiobeelden	2020
	Normering winstuitkering zorg	2020
	Regeldruk Wtza en AWtza	2020
	Advies commissie Werken in de Zorg over Extra Handen voor de Zorg	2020
	Applaus is niet genoeg: anders waarderen en erkennen van zorgverleners	2020
	Advies Chief Nursing Officer over draagkracht van verpleegkundigen	2020
	Advies zeggenschap en positionering van verpleegkundigen en verzorgenden	2020
	Resultaten verkenning zeggenschap verpleegkundigen en verzorgenden	2020
	"De klinisch chemicus in artikel 3 van de Wet BIG?"	2020
	De anesthesiemedewerker in artikel 3 van de Wet BIG?	2020
	Visies op taakherschikking	2020
	Regulering van behandeling van de huid met IPL- en laserapparatuur	2020

Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
	Een vernieuwde structuur voor de academische beroepen in de psychologische zorg	2020
	Evaluatie omzetrempels zorg	2021
	Wegen van Populatiebesteding	2021
	Aan de slag voor de zorg (SER)	2021
	Opschalen anders werken en eindrapportage van de commissie Werken in de Zorg (CWidZ)	2021

¹ Niet alle (oudere) rapportages zijn meer via een directe hyperlink via rijksoverheid.nl te vinden. In deze gevallen wordt naar het webarchief van de Rijksoverheid verwezen, waar de rapportages met gebruik van het grijze zoekvenster kunnen worden opgezocht.

Tabel 70 Artikel 5 - Jeugd		
Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
1. Ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
1a. Beleidsdoorlichtingen		
1b. Ander ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid	Rapport Eerste evaluatie Jeugdwet	2018
2 Ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
2a. MKBA's		
2b. Ander ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
3. Overig onderzoek		
	Geef nooit op! Gebrek aan vervolghulp JeugdzorgPlus	2018
	Een onderzoek naar het verminderen van administratieve lasten in de verantwoording van jeugdhulpaanbieders aan gemeenten	2018
	Overzicht van de 42 Transformatieplannen Jeugd	2018
	Verkenning arbeidsmarkt jeugdsector	2018
	Onderzoek 'Jeugdhulp met verblijf, anders dan'	2018
	Nader onderzoek toename jeugdhulp wijkteams	2018
	Onderzoek naar de financiële aspecten van pleegzorg	2018
	Onderzoek jaarverantwoording jeugd	2018
	Rapportage doorzettingsmacht jeugd	2018
	En dan ben je volwassen - Onderzoek naar de leeftijdsgrens van de jeugdhulpplicht	2018
	Jeugdhulp 2017	2018
	Leeftijdsgrenzen. Betere kansen voor kwetsbare jongeren	2018
	Nader onderzoek - Regionale verschillen in het gebruik van jeugdhulp met verblijf	2018
	CBS-cijfers jeugdhulp 1e half jaar 2018	2018
	Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd	2019
	CBS-cijfers jeugdhulp 1e halfjaar 2019	2019
	(Verkenkend) onderzoek vrijgevestigde jeugdhulpaanbieders in de Jeugdwet	2019
	Onderzoek maatregel 8 onderwijszorgbrief - Op weg naar een optimale ontwikkeling voor ieder kind	2019
	Stand financiële gezondheid jeugdhulpaanbieders	2019
	Levenslange en levensbrede zorg- en ondersteuningsvragen van jeugdigen en jongvolwassenen	2019
	Quicksan naar de grondoorzaken van de wachtlijsten bij de Raad voor de Kinderbescherming en de mogelijke aanpak daarvan.	2019
	Onderzoek naar de organisatie en financiering van ondersteuning in het (voortgezet) speciaal onderwijs	2019
	Evaluatie Wet op Jeugdverblijven	2019
	De jeugd-GGZ na de Jeugdwet: een onderzoek naar knelpunten en kansen	2019
	Onvoldoende beschermd - Geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden	2019
	Sector- en themastudies - Commissie Onderzoek naar Geweld in de Jeugdzorg	2019
	Cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek over jeugdhulp in 2018.	2019
	Cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek over jeugdbescherming en jeugdreclassering in 2018.	2019
	Ruimte om volwassen te worden	2019

Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
	Kwaliteitscriteria Gezinshuizen	2019
	De best passende zorg voor kwetsbare jongeren	2019
	Regionale en lokale verschillen in pleegzorggebruik	2019
	Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp in 26 gemeenten	2019
	Analyse Fonds tekortgemeenten	2019
	Analyse volume jeugdhulp	2019
	De verwijzer voorbij	2019
	Wetsevaluatie verbetering positie pleegouders	2019
	Stelsel in groei - Onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg	2020
	Jeugdhulp 1e halfjaar 2020	2020
	Onderzoek naar de toepassing van toekomstgericht werken en informeel mentorschap	2020
	Vijfde voortgangsrapportage Actieprogramma Zorg voor de Jeugd	2020
	Jeugdbescherming en jeugdreclassering 1e halfjaar 2020	2020
	Verkenkend onderzoek naar de landelijke toename in voorlopige ondertoezichtstellingen	2020
	De financiële positie van jeugdzorgorganisaties	2020
	Toename gemiddelde duur van ambulante jeugdhulp door het lokale team	2020
	Nader onderzoek langere trajectduur ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder	2020
	Verdiepingsonderzoek stand financiële gezondheid jeugdhulpaanbieders	2020
	Derde corona-quickscan jeugdhulpaanbieders	2020
	Ex ante effectbeoordeling opname schadevergoeding in de Jeugdwet	2020
	Beleid en ontwikkelingen bij ernstige enkelvoudige dyslexie	2020
	Rapportage jeugdbescherming en jeugdreclassering 2019	2020
	Jeugdhulp 2019	2020
	Tweede corona-quickscan jeugdhulpaanbieders	2020
	Onderzoek afbakening jeugdhulp zonder verblijf	2020
	Vierde voortgangsrapportage Actieprogramma zorg voor de jeugd	2020
	Leren en verbeteren met ervaringen in jeugdhulp	2020
	Jeugdhulp bij kindermishandeling en seksueel geweld: doen we de juiste dingen?	2020
	Nader onderzoek betrouwbaarheid registratie beleidsinformatie jeugd door toenemend hoofd- en onderaannemerschap	2020
	Duur jeugdhulptrajecten	2020
	Enquête slachtoffers geweld jeugdhulpverlening	2020
	Monitor gemeentelijke zorginkoop 2019	2020
	Inzicht in besteding jeugdhulpmiddelen	2020
	Rapport Landelijke jeugdmonitor 2021	2021
	Slotrapportage Actieprogramma Zorg voor de Jeugd	2021
	Onderzoek inzicht in pleegzorgtarieven	2021
	Verdiepingsonderzoek financiële positie jeugdhulpaanbieders	2021
	Jeugdbescherming en jeugdreclassering 1e halfjaar 2021	2021
	Jeugdhulp 1e halfjaar 2021	2021
	Gezinshuizen - cijfers in context 2020	2021
	Ervaringen uit het proces van sluiting van De Hoenderloo Groep	2021
	OBC's in beeld - Het (residentiële) zorglandschap van Orthopedagogische Behandelcentra	2021
	Geweldsmeldingen en calamiteiten in de jeugdzorg	2021
	De VIR in beeld	2021
	Bevorderen continuïteit jeugdhulp - Convenant tussen partijen in het jeugdstelsel	2021
	Nadere analyse in- en uitstroom in jeugdzorg	2021
	Rapportage verdiepende analyse door- en uitstroom in jeugdzorg	2021
	Gestapelde ambities	2021

Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
	Ontwikkelmogelijkheden in het jongerenwerk voor jongeren in specialistische jeugdzorg	2021
	Jeugdzorg: een onderwerp van aanhoudende zorg	2021
	Jeugdhulp 2020	2021
	Ontwikkeling jeugdhulp in de wijk- of buurtteams	2021
	Inzicht in ambulante jeugdhulp	2021
	Jeugdbescherming en jeugdreclassering 2020	2021
	Evaluatie nadere onderzoeken beleidsinformatie jeugd	2021
	Nader onderzoek inbedding beleidsinformatie in ICT-systemen grote jeugdhulpaanbieders	2021
	Maatregelen financiële beheersbaarheid Jeugdwet	2021
	Eigenwijs transformeren	2021
	Analyse in- en uitstroom jeugdzorg	2021
	Rapport Financiële Positie Jeugdhulpaanbieders 2019	2021
	Toegang voor jeugd met een levenslange en levensbrede hulpvraag	2021

¹ Niet alle (oudere) rapportages zijn meer via een directe hyperlink via rijksoverheid.nl te vinden. In deze gevallen wordt naar het webarchief van de Rijksoverheid verwezen, waar de rapportages met gebruik van het grijze zoekvenster kunnen worden opgezocht.

Tabel 71 Artikel 6 - Sport

Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
1. Ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
1a. Beleidsdoorlichtingen		
1b. Ander ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
	Tussenevaluatie Subsidieregeling bouw en onderhoud sportaccommodaties en Regeling specifieke uitkering stimulering sport 2021	2021
2 Ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
2a. MKBA's		
2b. Ander ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
	Kansen op sportieve groei?	2019
3. Overig onderzoek		
	VSK-monitor 2018	2018
	Rapportage sport 2018 - SCP	2018
	De Social Return On Investment (SROI) van sport en bewegen (2019)	2019
	Monitor Sportakkoord 2020 Van akkoord naar uitvoering	2020
	Monitor Sport en corona IV	2021
	Jaarrapport Duurzame Sportinfrastructuur 2021	2021
	Monitor Brede Regeling Combinatiefuncties 2021	2021
	Monitor Sportakkoord - Voortgang uitvoering lokale sportakkoorden	2021

¹ Niet alle (oudere) rapportages zijn meer via een directe hyperlink via rijksoverheid.nl te vinden. In deze gevallen wordt naar het webarchief van de Rijksoverheid verwezen, waar de rapportages met gebruik van het grijze zoekvenster kunnen worden opgezocht.

Tabel 72 Artikel 7 - Oorlogsgetroffenen en Herinnering WO II

Soort onderzoek	Titel/onderwerp ¹	Jaar van afronding
1. Ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
1a. Beleidsdoorlichtingen		
1b. Ander ex-post onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
	Evaluatie Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	2020
2 Ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid		
2a. MKBA's		
2b. Ander ex-ante onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid		
3. Overig onderzoek		
¹ Niet alle (oudere) rapportages zijn meer via een directe hyperlink via rijksoverheid.nl te vinden. In deze gevallen wordt naar het webarchief van de Rijksoverheid verwezen, waar de rapportages met gebruik van het grijze zoekvenster kunnen worden opgezocht.		

Bijlage 3: Inhuur externen

**Tabel 73 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)
Verslagjaar 2021 (bedragen x € 1.000)**

Programma- en apparaatskosten	Kern	RVIM	CBG	CIBG	Totaal
1. Interim-management	3.130	2.497			5.627
2. Organisatie- en Formatieadvies	1.974	7.411			9.385
3. Beleidsadvies	14.437	2.338			16.775
4. Communicatieadvies	9.626	3.977			13.603
Beleidsgevoelig (som 1 t/m 4)	29.167	16.223	0	0	45.390
5. Juridisch Advies	4.806	445			5.251
6. Advisering opdrachtgevers automatisering	42.581	31.095		13.186	86.862
7. Accountancy, financiën en administratieve organisatie	13.045	1.853		1.046	15.944
(Beleids)ondersteunend (som 5 t/m 7)	60.432	33.393	0	14.232	108.057
8. Uitzendkrachten (formatie & piek)	9.743	6.624	3.839	4.671	24.877
9. Ondersteuning inkoop		1.857			
Ondersteuning bedrijfsvoering	9.743	8.481	3.839	4.671	24.877
Totaal uitgaven inhuur externen¹	99.342	58.097	3.839	18.903	178.324
Kosten ambtelijk personeel²	292.383	188.157	39.366	25.837	545.743
Percentages externe inhuur	25,4%	23,6%	8,9%	42,3%	24,6%

¹ exclusief inhuur deskundigen (tolken en landsadvocaat)

² exclusief postactieven inclusief inbesteding

Het ministerie van VWS heeft in 2021 de norm voor de maximale inhuur van externen met 14,6% overschreden. Dit wordt met name verklaard door de werkzaamheden die binnen het ministerie van VWS en de uitvoeringsdiensten in het kader van de beheersing van het coronavirus zijn opgepakt. Het betreft externe inhuur binnen de directies PDC-19, de dienst Testen, de inhuur van WOB-juristen om te voldoen aan de vele wob-verzoeken en inhuur voor digitale ondersteuning voor het coronabeleid. Vanuit de uitvoering was ook extra inhuur nodig bij het RIVM, het CIBG voor het bureau LCH en DUS-I voor de uitvoering van subsidieregelingen. Zowel het aantal regelingen was door corona groter, waarvoor vanwege de verwachte tijdelijke aard is ingehuurd, maar ook de ontwikkeling van het subsidieplatform vroeg nog inzet van inhuur van externen.

Inhuur externen buiten raamovereenkomsten

In onderstaande tabel wordt weergegeven in hoeveel gevallen in 2021 door het Ministerie van VWS buiten de raamovereenkomsten om externe krachten zijn ingehuurd boven het voor de organisaties van het rijk afgesproken maximumtarief van € 225 (exclusief BTW).

Tabel 74 Inhuur externen buiten raamovereenkomsten

Inhuur externen buiten raamovereenkomsten	2021
Aantal overschrijdingen maximumtarief	1

Verklaring overschrijding maximumtarief

In 2021 is 1 keer boven het maximumtarief ingehuurd. Het betreft inhuur voor digitale ondersteuning zodat een raamwerk beschikbaar zou komen voor het heropenen van de samenleving op een veilige manier de covid-directie PDC-19. Het betrof specialistische kennis die binnen het ministerie van VWS niet beschikbaar was.

Bijlage 4: Focusonderwerp 2021

Voor RIVM en aCBG heeft het focusonderwerp zich gericht op 2021, omdat dit eenvoudiger was in te vlechten in de jaarverantwoording. Bij het opstellen van de jaarrekening 2021 is derhalve een overzicht met toelichting opgesteld ten behoeve van het focusonderwerp.

Naam van de organisatie:

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Type organisatie:

Agentschap

Corona-impact:

De impact van de COVID-19 op de activiteiten van het RIVM was vanaf het begin van de crisis in maart 2020 zeer groot. Het betreft hier onvoorziene extra kosten door de coronamaatregelen. Met opdrachtgever VWS zijn afspraken gemaakt over de uitvoering van:

1. het COVID-19 programma voor de onderzoeks- en adviesactiviteiten;
2. het COVID-19 vaccinatieprogramma;
3. het betalen van declaraties van GGD en pandemielabs voor het testen;
4. het aankopen van medicijnen ten behoeve van de bestrijding van COVID-19.

Om bovenstaande opdrachten uit te kunnen voeren is het RIVM vanaf 2020 met in totaal 407 FTE gegroeid en is het externe inhuurpercentage in 2021 gestegen naar 23,5% over geheel 2021. Daarnaast is het percentage declarabel werk vanaf 2020 sterk gestegen en is het percentage overhead sterk gedaald. Hierdoor is zowel in 2020 als in 2021 een positief saldo van baten en lasten gerealiseerd. De keerzijde van de hoge werkdruk is wel dat vanaf het derde kwartaal 2021 het ziekteverzuim oploopt en dat er relatief weinig verlofuren door medewerkers zijn opgenomen. Hiervoor zijn reserveringen getroffen.

Het effect van de COVID-19 op de overige opdrachten is relatief gering en waar de effecten er wel waren, zijn de betreffende medewerkers ingezet bij de COVID-19 programma's. Per saldo heeft dit niet tot grote nadelige bedrijfsvoeringseffecten en continuïteitsproblemen geleid.

Uitsplitsing en omvang van de problematiek:

In onderstaande tabel is de gerealiseerde omvang van de vier activiteiten voor 2021 opgenomen.

Tabel 75 Uitsplitsing en omvang problematiek RIVM	
	2021
COVID-19 programma	76.232
COVID-19 vaccinatieprogramma	94.780
Declaraties GGD'en en pandemielabs testen	187.586
Aankopen van medicijnen	52.668
Totaal	411.266

Wijze van oplossing:

De vier COVID-19 activiteiten zijn uitgevoerd en bekostigd op basis van opdrachten van VWS aan het RIVM.

Naam van de organisatie:

College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)

Type organisatie:

Agentschap

Corona-impact:**Uitsplitsing en omvang van de problematiek:**

Als reactie op het uitbreken van het Covid-19 virus zijn diverse farmaceutische bedrijven in 2020 gestart met de ontwikkeling van vaccins en geneesmiddelen. Gezien het belang van het snel beschikbaar komen van deze vaccins en geneesmiddelen zijn het CBG en andere Europese autoriteiten in een eerdere fase dan bij een reguliere procedure gestart met het beoordelen van gegevens (rolling review) en /of zijn de beoordelingstijdlijnen verkort (accelerated assessment). Gezien de gekozen werkwijze en het publieke belang vindt er zowel binnen de Nederlandse context als in Europees verband aanmerkelijk meer overleg plaats wat extra capaciteit vraagt. Tegenover deze extra noodzakelijke monitoring en versnelde registratie staat geen (extra) vergoeding.

De informatievoorziening door het CBG en deelname aan het publieke debat wordt noodzakelijk geacht en ook zeer gewaardeerd door VWS en de samenleving. Vragen vanuit de samenleving over het beoordelingsproces en de betrouwbaarheid van de vaccins worden door het CBG adequaat beantwoord om onrust te voorkomen.

Andere werkzaamheden waarmee inkomsten kunnen worden gegenereerd worden verdrongen door werkzaamheden t.b.v. COVID-19. Hiertegenover staan gedeeltelijke extra inkomsten uit tijdelijk hogere tarieven die het EMA uitkeert voor werkzaamheden in het kader van COVID-19 gerelateerde procedures.

Door de zeer hoge werkdruk, in samenhang met de COVID-19 omstandigheden, is in de jaren 2020 en 2021 veel verlof niet opgenomen. Hiervoor is een voorziening opgenomen.

Tabel 76 Uitsplitsing en omvang problematiek CBG

problematiek	problematiek €	oplossing	oplossing €
Meerkosten in 2021 als gevolg van personele uitbreiding in 2020	460	bijdrage moederdepartement	489
aanvullende uitbreiding in 2021	1.473	bijdrage moederdepartement	677
extra kosten communicatie activiteiten (o.a. corona spreekuur)	235	bijdrage moederdepartement	150
extra opbrengsten en compensatie omzetverlies	– 426	bijdrage moederdepartement + compensatie EMA	– 136
Subtotaal VJN	1.742		1.180
verlofsaldo	198	bijdrage moederdepartement	198
Subtotaal BUR	198		198
Totaal	1.875		1.378

Toelichting claim VJN - Extra onbetaalde werkzaamheden in verband met Covid

Als reactie op het uitbreken van het Covid-19 virus zijn diverse farmaceutische bedrijven bezig een vaccin te ontwikkelen. Gezien het belang van het snel beschikbaar komen van deze vaccins zijn het CBG en andere Europese autoriteiten in een eerdere fase dan bij een reguliere procedure gestart met het beoordelen van gegevens (rolling review) en/of zijn de beoordelingstijdlijnen verkort (accelerated assessment). Door deze werkwijze is het eerste vaccin eind december 2020 goedgekeurd en toegelaten tot de Europese markt. De (verdere) beoordeling van de andere vaccins zal in 2021 plaats vinden. Deze werkwijze vraagt extra inzet van medewerkers van het CBG.

Met het beschikbaar komen van verschillende vaccins die zeer snel zijn toegelaten op de Europese markt, is de vraag naar onafhankelijk en objectieve informatie in de samenleving zeer groot. Hierin voorzien is van belang om te zorgen voor vertrouwen in deze vaccins. Voor het vertrouwen van de Nederlandse patiënt is het van belang dat het CBG alle vaccins beoordeelt die tot de markt worden toegelaten, zodat het CBG op basis van een eigen beoordeling de Nederlandse samenleving kan informeren. Dit betekent dat het CBG ook de vaccins waarvoor ze zelf geen (co-)rapporteur is (het zogenaamde concerned werk) moet beoordelen. Dit vraagt ook om extra inzet van het CBG. Zoals bekend, wordt het concerned werk niet vergoed.

Gezien de gekozen werkwijze en het publieke belang vindt er zowel binnen de Nederlandse context als in Europees verband aanmerkelijk meer overleg plaats wat extra capaciteit vraagt. Op dit moment wordt dit in eigen tijd van de medewerkers gedaan of gaat dit ten koste van het reguliere werk; dat is voor de langere termijn geen houdbare en wenselijke situatie.

Naast vaccins is het aanbod van geneesmiddelen om de klachten van Covid te behandelen (denk aan remdevisir en dexamethason) ook sterk toegenomen. Ook deze geneesmiddelen worden na een verkort en versneld beoordelingsproces goedgekeurd en tot de markt toegelaten. Ook hier geldt dat deze toepassingen extra gemonitord moeten worden. Tegenover deze extra noodzakelijke monitoring en versnelde registratie staat geen (extra) vergoeding.

Om de beoordelingen versneld te kunnen uitvoeren heeft het CBG pro-actief in 2020 haar capaciteit uitgebreid en zal deze in 2021 verder moeten uitbreiden. Bij het opstellen van de tariefnotitie 2021 in de zomer van 2020 werd nog uitgegaan van 4 fte extra., Echter, nu de eerste twee vaccins positief zijn beoordeeld, blijkt dat voor de versnelde en andere wijze van beoordelen aanmerkelijk meer capaciteit nodig is geweest. Daarnaast krijgen de vaccins een voorlopige goedkeuring onder specifieke condities. Er zal na de voorlopige goedkeuring nog veel extra werk volgen bij het beoordelen van gegevens die worden ingediend om aan de condities te voldoen. Na een jaar zullen de vaccins opnieuw beoordeeld moeten worden om een permanente handelsvergunning te kunnen afgeven. Verder zal de monitoring van bijwerkingen extra intensief zijn, waarbij bijvoorbeeld maandelijks safety updates komen.

De huidige informatievoorziening door het CBG en deelname aan het publieke debat wordt noodzakelijk geacht en ook zeer gewaardeerd door VWS en de samenleving. Vragen vanuit de samenleving over het beoordelingsproces en de betrouwbaarheid van de vaccins zullen door het CBG adequaat beantwoord moeten worden om onrust te voorkomen. Om dit nu en in de toekomst te kunnen waarborgen, is naast extra inzet van beoordelaars ook extra inzet vanuit de afdeling communicatie nodig. Daarom heeft het CBG een extra communicatieadviseur aangetrokken.

Toelichting BUR claim

- De capaciteitsuitbreiding en extra activiteiten wegens COVID-19 die mogelijk zijn gemaakt door de toekenning van de Voorjaarsnota-claim zijn gerealiseerd.
- Dit is echter niet voldoende geweest om al het extra werk dat op het CBG is afgekomen als gevolg van COVID-19 mee te dekken. Zowel uit onze tijdschrijfgegevens als uit rapportages van de meest betrokken afdelingen blijkt dat er tot nu toe veel meer – niet door voldoende inkomsten gedekte - extra COVID-gerelateerde activiteiten zijn geweest. De verwachting is dat dit de rest van het jaar zo zal blijven.
- Dit leidt tot 2 gevolgen:
 - Andere werkzaamheden waarmee inkomsten kunnen worden gegenereerd worden verdrongen door werkzaamheden t.b.v. COVID-19. Naar schatting gaat dit om € 450.000.
 - Door de zeer hoge werkdruk, in samenhang met de COVID-19 omstandigheden, wordt in 2021 veel verlof niet opgenomen. Net als in 2020 moet daarom een omvangrijke voorziening worden gevormd. Naar schatting gaat het om € 750.000.
- Hiertegenover staan extra inkomsten uit tijdelijk hogere tarieven die het EMA uitkeert voor werkzaamheden in het kader van COVID-19 gerelateerde procedures. Voor 2021 schatten wij deze extra inkomsten op circa € 350.000.

Naam van de organisatie:

Dopingautoriteit

Type organisatie:

Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan

Corona-impact:

In zijn algemeenheid is de Dopingautoriteit tijdens lockdowns (in 2020 en 2021) grotendeels niet in staat geweest zijn taken naar behoren uit te voeren. Onder meer het uitvoeren van het dopingcontroleproces en het geven van voorlichting over doping werden door de beperkingen ernstig bemoeilijkt. Los daarvan zijn meerdere medewerkers en hun dierbaren hard getroffen door het virus.

Door de algemene maatregelen voor bijeenkomsten en reizen en door de specifieke maatregelen binnen de sport is het huidige werkprogramma van de Dopingautoriteit aangepast. Dit probeert de Dopingautoriteit zo goed als het kan budgetneutraal te doen door niet-gedane investeringen aan andere nuttige zaken te besteden. Dat lukt redelijk goed.

Uitsplitsing en omvang van de problematiek:

De huidige onzekere situatie bemoeilijkt weliswaar het doel dat wordt beoogd, het tegengaan van doping in de sport, maar het brengt de Dopingautoriteit als organisatie niet in gevaar. De liquiditeit- en solvabiliteitspositie is onverminderd goed en met de financiers spreekt de organisatie ook periodiek over de gewenste activiteiten, en bijbehorende financiering, die in 2023 en verder in de toekomst uitgevoerd zouden kunnen worden. De vaste lasten worden merendeels door het ministerie van VWS gefinancierd en er zijn geen aanwijzingen dat dit tot problemen zal leiden.

Net als in 2020 is het effect in financiële zin in 2021 vooral in de post 'dopingcontroles' terug te zien. Een bedrag van € 130.994 kon niet uitgegeven worden op een totaal van € 1.390.750. In overleg met de financier (NOC*NSF namens de Nederlandse Loterij) is besloten om dit bedrag toe

te voegen aan het «Bestemmingsfonds Dopingcontroles». Ook omdat het af en toe stilleggen van sportcompetities leidt tot een verschuiving van controles binnen wedstrijdverband naar controles buiten wedstrijdverband en die zijn duurder per controle. Ook de inkomsten uit dopingcontroles voor derden zijn lager dan begroot, maar de impact hiervan voor de Dopingautoriteit is beperkt omdat deze controles zonder winsttoogmerk worden uitgevoerd.

De overige wettelijke taken ondervonden ook een flinke impact van de Covid-19 pandemie. Het internationale werk lag nagenoeg stil, wat leidde tot een overschot van bijna € 70.000. Met deze middelen heeft de Dopingautoriteit verder geïnvesteerd in haar andere wettelijke taken en zijn ICT-voorzieningen in het kader van hybride werken uitgebreid en verbeterd. Binnen de afdeling 'Educatie' is vanwege het wegvallen van vrijwel alle persoonlijke ontmoetingsmogelijkheden gekozen voor enkele verschuivingen tussen deelonderwerpen en is meer geïnvesteerd in e-learning en andere digitale contactmogelijkheden. Uiteindelijk zal over 2021 een bedrag van € 47.218 worden terugbetaald aan het ministerie van VWS op een begroting van € 2.928.000. In 2020 was dit € 189.771,- op een begroting van € 2.645.400,-.

Wijze van oplossing:

De dopingautoriteit blijft in nauw contact staan met diens financiers om eventuele veranderingen in het uitgaven- of inkomstenpatroon te bespreken.

Bijlage 5: Overzicht coronasteunmaatregelen

Tabel 77 Totaal COVID-19 gerelateerde uitgaven- en verplichtingen 2021 (bedragen x €1 mln.)

Maatregel ¹	Verplichtingen 2021	Uitgaven 2021	artikel	Relevante Kamerstukken
A. Begrotingsgefinancierd				
1) Aanschaf en distributie medische beschermingsmiddelen	316	213	2, 1 en 3	ISB2, ISB4, ISB11, ISB13
2) GGD'en en veiligheidsregio's	2.905	2.862	1	ISB4, ISB6, ISB8, ISB9, ISB11, ISB13, ISB14
3) IC-capaciteit	24	190	1	ISB4
4) Ondersteuning sportsector	279	279	6	ISB1, ISB3, ISB4, ISB9, ISB11, ISB13
5) Ondersteuning zorgpersoneel	1	2	4	
6) Onderzoek inzake COVID-19	156	100	1, 2 en 4	ISB6, ISB9, ISB11, ISB13
7) Testcapaciteit	2.527	2.260	1	ISB1, ISB3, ISB4, ISB6, ISB7, ISB8, ISB9, ISB10, ISB11, ISB12, ISB13
8) Vaccin ontwikkeling, implementatie en medicatie	2.137	830	1 en 9	ISB2, ISB4, ISB6, ISB7, ISB11, ISB13
9) Zorgbonus	777	777	4	ISB4, ISB11, ISB13
10) Omscholen personeel voor arbeidsmarkt zorg	86	86	4	ISB2, ISB6
11) Zorgkosten en bijstand Caribisch Nederland	97	97	4	ISB4, ISB9, ISB12, ISB13
12) Overige maatregelen (plafond Rijksbegroting)	429	379	1, 2, 3, 4, 5, 9 en 10	ISB4, ISB6, ISB9, ISB11, ISB13, ISB14
13) Garanties	207	135	1	ISB13
Totaal A	9.939	8.208		
B. Premiegefinancierd				
14) Meerkosten COVID-19 Wlz (plafond Zorg)	162	162	FBZ	ISB6
15) Overige maatregelen (plafond Zorg)	100	100	FBZ	ISB6, ISB11, ISB13
Totaal B	262	262		
Totaal A+B=C	10.201	8.470		

¹ ISB1 Kamerstukken II 2020/21, [35678, nr. 1](#), ISB2 Kamerstukken II 2020/21, [35684, nr. 1](#), ISB3 Kamerstukken II 2020/21, [35703, nr. 1](#), ISB4 Kamerstukken II 2020/21, [35763, nr. 1](#), ISB6 Kamerstukken II 2020/21, [35815, nr. 1](#), ISB7 Kamerstukken II 2020/21, [35841, nr. 1](#), ISB8 Kamerstukken II 2020/21, [35854, nr. 1](#), ISB9 Kamerstukken II 2020/21, [35884, nr. 1](#), ISB 10 Kamerstukken II 2020/21, [35895, nr. 1](#), ISB11 Kamerstukken II 2020/21, [35906, nr. 1](#), ISB12 Kamerstukken II 2020/21, [35944, nr. 1](#), ISB13 Kamerstukken II 2021/22, [35970, nr. 1](#), NJN Kamerstukken II 2021/22, [35975-XVI](#), ISB14 Kamerstukken II 2021/22, [35988, nr. 1](#)

Bijlage 6: Lijst met afkortingen

Afkortingen	
ABP	Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds
aCBG	Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
ACM	Autoriteit Consument en Markt
ADR	Auditdienst Rijk
AFBZ	Algemeen Fonds Bijzondere Ziektenkosten
AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur
AOR	Algemene Oorlogsongevallenregeling
AP	Autoriteit Persoonsgegevens
AR	Algemene Rekenkamer
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
AZ	Academisch Ziekenhuis
BAZ	Basis Acute Zorg
BBP	Bruto binnenlands product
BCG	Bacillus Calmette-Guérin
BGZJ	Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd
BIG	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
BIKK	Bijdrage in de kosten van kortingen
BOSA	Bouw en Onderhoud Sportaccommodaties
Boz	Brancheorganisaties Zorg
BRV	Bovenregionale gehandicaptenvervoer
BSC	Buurtsportcoach
BTW	Belasting Toegevoegde Waarde
BUK	Besluit uitvoering kinderbijslag
BuZa	Buitenlandse Zaken
BZK	Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Ministerie van -
C2000	Communicatie 2000
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst
CBG	College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CCE	Centra voor Consultatie en Expertise
CCMO	Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek
CEP	Centraal Economisch Plan
CEPI	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations
CGL	Centrum Gezond Leven
CIBG	Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg
CIO	Chief Information Officer
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJIB	Centraal Justitieel Incasso Bureau
CMA's	Conditional Marketing Authorisations
CNV	Christelijk Nationaal Vakverbond
CO ₂	koolstofdioxide
CoP	Community of Practice
c.s.	cum suis
CSG's	Centra Seksueel Geweld
CSZ	College Sanering Zorginstellingen
CTB	Coronatoegangsbewijs
CW	Comptabiliteitswet
CZ	Curatieve Zorg

CZO	College Zorg Opleidingen
dbc	diagnose- behandelcombinatie
DCP	Decentrale Procedure
DEF	Defensie
DJ	Directie Jeugd
DMO	Directie Maatschappelijke Ondersteuning
EMA	European Medicines Agency
ESTT	Eenheid Secretariaten Medische Tuchtcolleges
ESI	Emergency Support Instrument
EVC's	Erkenning van eerder Verworven Competenties
EZK	Economische Zaken en Klimaat, Ministerie van -
FBZ	Financieel Beeld Zorg
FFB	Federashon di Futbol Boneriano
FLO	Functioneel Leeftijdsontslag
FNV	Federatie Nederlandse Vakbeweging
FTE	fulltime equivalent
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GHOR	geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio
GLI	Gecombineerde Leefstijl Interventie
GMT	Geneesmiddelen en Medische Technologie
GO	Garantie Ondernemingsfinanciering
GO Cure	Garantie Ondernemingsfinanciering Curatieve Zorg
GR	Gezondheidsraad
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HLA	Hoofdpijnenakkoord
IC	Intensive Care
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
ICTU	ICT-Uitvoeringsorganisatie
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
IHSI	International Horizon Scanning Initiative
IKNL	Integraal Kankercentrum Nederland
IT	Informatietechnologie
IenW	Infrastructuur en Waterstaat
JenV	Justitie en Veiligheid, Ministerie van -
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op Gezond Gewicht aanpak
JZOJP	Juiste Zorg op de Juiste Plek
KAT	Kwetsbaarheden Analyse Tool
KID	kunstmatische inseminatie met donorzaad
KNVB	Koninklijke Nederlandse Voetbalbond
LCH	Landelijk Consortium Hulpmiddelen
LCPS	Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding
LNAZ	Landelijk Netwerk Acute Zorg
LNV	Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, Ministerie van -
LP	Loon- en prijs
LST	Landelijk Serviceloket Teststraten
LZ	Langdurige Zorg
MC	Medisch Centrum
MDA++	Multidisciplinaire Aanpak
MDT	Maatschappelijke Diensttijd
MDZ	Multidisciplinaire zorg

METC	Medisch Ethische Commissie
MEVA	Macro-Economische Vraagstukken en arbeidsmarkt
MKBA	Maatschappelijke Kosten Baten Analyse
MRP	Mutual Recognition Procedure
MSC	Medisch Specialistische Zorg
NC	Nationaal Comité 4 en 5 mei
NCPeH	National Contact Point E-Health
NFU	De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
NIPT	Niet Invasieve Prenatale Test
NIVEL	Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg
NJI	Nederlandse Jeugdinstituut
NOC*NSF	Nederlands Olympisch Comité*Nederlandse Sport Federatie
NP	advanced nurse practioner
NU'91	Nieuwe Unie '91
NvW	Nota van Wijziging
NVWA	Nederlandse Voedsel- en Waren Autoriteit
NVZA	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
NVZA	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Ministerie van -
OK	Operatiekamer
OM	Openbaar Ministerie
OVIVI	Ons voetbal is van iedereen
OvV	Onderzoeksraad voor Veiligheid
OZJ	Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd
PCR	polymerase chain reaction-tests
p*q	price*quantity
PA	physician assistant
PFAS	poly- en perfluoralkylstoffen
PG	Publieke Gezondheid
pgb	Persoonsgebonden budget
PGO	Patiënten- en Gehandicaptenorganisaties
PGO	Personnelijke gezondheidsomgeving
PS	professionele samenvatting
PSIE	Prenatale screening van infectieziekten en erytrocytenimmunisatie
PUR	Pensioen- en Uitkeringsraad
Pzo	Patiënt en Zorgordening
RAATs	Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten
RBV	Rijksbegrotingsvoorschriften
RHB	Rijkshoofdboekhouding
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorgketen
RVB	Rijksvastgoed bedrijf
RVO	Rijksdienst voor Ondernemend Nederland
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
RWT	Rechtspersoon met een wettelijke taak
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
SER	Sociaal Economische Raad
SET	Stimuleringsregeling E-Health Thuis
SLA	Service Level Agreement

SON	Staat Stichting Open Nederland
SPR	Strategisch Programma RIVM
SPUK	Specifieke Uitkering Stimulering Sport
SSO	Shared Service Organisatie
SVB	Sociale Verzekeringsbank
SWS	Stichting Waarborgfonds Sport
SZA	Sociale Zekerheid en Arbeidsmarkt
	Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Ministerie van -
SZW	
TAJ	Transitieautoriteit Jeugd
TASO	Tegemoetkoming amateursportorganisaties
TK	Tweede Kamer
TSZ	Tegemoetkoming Specifieke Zorgkosten
	Tegemoetkoming verhuurders sportaccommodaties
TVS	
UMC	Universitair Medisch Centrum
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
V&O	Verzetsdeelnemers en Oorlogsgetroffenen
VenZ	Volksgezondheid en Zorg
VGP	Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie
VGv	Vrouwelijke genitale verminking
VGvZ	Vereniging van Geestelijke Verzorgers
	Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional
VIPP	
VLOT	Verbindend Landelijk Ondersteuningsteam
VN	Verenigde Naties
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VOG	Verklaring Omtrent Gedrag
vpb	vennootschapsbelasting
VT	Voorwaardelijke Toelating
VUT	Vervroegde Uittreding
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
	Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Ministerie van -
VWS	
	Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie
VZVZ	
Wbp	Wet buitengewoon pensioen 1940-1945
WFZ	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Wgp	Wet geneesmiddelenprijzen
	World Health Organization – Wereldgezondheidsorganisatie
WHO	
Wiv	Wet buitengewoon pensioen Indisch Verzet
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmg	Wet marktordening gezondheidszorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WNT	Wet normering topinkomens
WO II	Tweede wereldoorlog
Wpg	Wet publieke gezondheid
	Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid
WRR	
	Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten
Wtcg	
WTZi	Wet toelating zorginstellingen
	Wet uitkeringen burger-oorlogsslachtoffers 1940-1945
Wubo	
	Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers 1940-1945
Wuv	
Wvggz	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

Wzd	Wet zorg en dwang
XL	Extra Large
ZAS	zelfafnameset
ZBO	Zelfstandig bestuursorgaan
ZiNL	Zorginstituut Nederland
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZonMw	Zorgonderzoek Nederland Medische Wetenschappen
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZWIC	Zorg na Werken in Coronazorg
