



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Minister VWS

Deadline: 14-10-2020

Minister MZS

Staatssecretaris

FEZ

Budgettaire Zaken

Ontworpen door

(10)(2e)

(10)(2e)

T

M (31)-6 (10)(2e)

(10)(2e) @minvws.nl

Datum Document

12-10-2020

Kenmerk

1761101-212609-FEZ

Bijlage(n)

2

## nota

(ter beslissing)

Beantwoording Kamervragen bij Begroting 2021 VWS

*Vragen deelen*  
*13/10*

### 1. Aanleiding voor deze nota

Ter voorbereiding op de Begrotingsbehandeling van VWS eind oktober in de Tweede Kamer ontvingen wij (FEZ) vrijdag 1 oktober een indrukwekkende set van 978 vragen.

### 2. Beslipunten, advies en mogelijk alternatief

- Ik verzoek u in te stemmen met de antwoorden op de Kamervragen en deze, voorzien van eventuele opmerkingen of vragen, **uiterlijk woensdag 12 oktober** aan FEZ te retourneren.
- Er bestaat de mogelijkheid dat het begrotingsdebat wordt verplaatst van de laatste week van oktober naar de eerste week van november. Daarover worden 13 oktober geïnformeerd. Mocht dit zou zijn, dan kunt u de vragen ook donderdag 15 oktober of vrijdag 16 oktober voor het herfstreces retourneren.
- Op pagina 3 treft u een overzicht aan welke vragen voor uw kolom relevant zijn. Door de DGLZ is aangegeven dat de volgende vragen politiek relevant zijn: **24/25, 89, 132, 179, 310 en 315, 313.** + 290 (advies Do)

*of ma 19/10*  
*+ 290 (advies Do)*

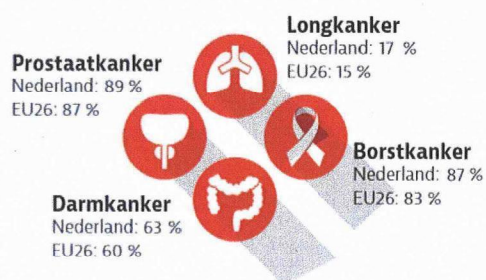
### 3. Samenvatting en conclusies

De antwoorden zijn opgesteld door de betrokken directies en afgestemd met FEZ en de budgethouders. De deadline voor het verzenden van de antwoordbrief aan de TK is ook dit jaar weer krap.

*deure ff deelen*

Volgens het landenprofiel gezondheid van Nederland (<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/b941695b-nl.pdf?expires=1601896464&id=id&accname=ocid49027884&checksum=0B6692E6FA1248CE4FA7DE4E5CB7885E>) is de vijfjaarsoverleving voor de vier soorten kanker met bevolkingsonderzoeken de laatste 10 jaar verbeterd, en ligt deze inmiddels boven het EU gemiddelde. Zie hiervoor onderstaande figuur.

**Figuur 14. Nederland presteert beter dan het EU-gemiddelde voor de vijfjaarsoverleving voor prostaat-, long-, borst- en darmkanker**



*Opmerking: de gegevens hebben betrekking op mensen die tussen 2010 en 2014 een diagnose hebben gekregen.  
Bron: CONCORD-programma, London School of Hygiene and Tropical Medicine.*

Zie voor landen specifieke cijfers over deze vier kankersoorten alsook maagkanker en leukemie bij kinderen hoofdstuk 6 van het OECD Health at a Glance 2019 rapport (<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1601896970&id=id&accname=ocid49027884&checksum=EA8C00EF705F34EF00E006399484146B>). Uit deze cijfers valt in algemene zin op te maken dat Europese landen niet veel van elkaar verschillen in vijfjaarsoverleving van deze vormen van kanker.

#### **Vraag 290**

Hoeveel 'Terugblik Vlogs' voor de minister van VWS zijn in totaal gemaakt sinds het aantreden van het huidige kabinet? Hoeveel weergaves en/of unieke kijkers hadden deze vlogs gemiddeld? Hoeveel weergaves en/of unieke kijkers had de 'Terugblik Vlog' met de meeste kijkers en/of weergaves en de minste kijkers en/of weergaves? Hoeveel fte, zowel intern als extern ingehuurd (uitgesplitst), werken gemiddeld aan een 'Terugblik Vlog'? Kan een schatting gemaakt worden van de gemiddelde kosten per 'Terugblik Vlog'?

**Antwoord:**

Sinds het aantreden van het huidige kabinet zijn er in totaal 106 terugblikvlogs gemaakt voor de minister van VWS. Over de afgelopen 36 vlogs had de terugblikvlog gemiddeld 21.778 weergaves. De terugblikvlog met de meeste weergaves had 85.830 weergaves, de terugblikvlog met de minste weergaves had 6.912 weergaves.

Het maken van de terugblikvlog was voor de medewerkers van de directie Communicatie een onderdeel van hun dagelijkse werk, omdat de vlog verdere uitleg bood bij het VWS-beleid en de totstandkoming hiervan. De woordvoerders maakten met hun telefoons video-opnames tijdens werkbezoeken. ~~Ook sprak de minister zelf de voice-over in en filmde de minister het begin en eind van de vlog.~~ De directie Communicatie was ook verantwoordelijk voor de montage, alleen bij onvoldoende capaciteit is een externe aanbieder ingezet. De totstandkoming van de terugblikvlog is dus onderdeel van het dagelijkse werk van de directie Communicatie, hiervoor is dan ook geen aparte fte-telling bijgehouden. Omdat deze productiemethode zowel voor de minister als de communicatiemedewerkers tijdens de coronacrisis te arbeidsintensief is, is er in het kader van prioritering voor gekozen om de productie van de terugblikvlog niet verder voort te zetten. Omdat het maken van de vlog voor de medewerkers van de directie Communicatie onderdeel was van hun dagelijkse werk, is hiervoor geen apart budget vrijgemaakt.

**Vraag 291**

Wat was het budget voor infectiepreventie in de periode van 2010 - 2019?

Antwoord:

Hieronder vindt u de budgetten voor infectiepreventie in de periode van 2010-2019 die via de VWS-begroting zijn uitgegeven:

Budget Infectiepreventie (bedragen * € 1,0 mln.)	
Jaar	Totaal
2010	401,6
2011	269,0
2012	259,1
2013	243,7
2014	246,7
2015	255,7
2016	251,6
2017	250,9
2018	262,8
2019	321,6

Hierbij merk ik op dat in 2010 de Mexicaanse Griep speelde. De incidentele uitgaven hiervoor waren € 150 miljoen.

**Vraag 292**

Kunt u aangeven welke stappen al gezet zijn voor de implementatie en/of verspreiding van een coronavaccin? Welke partijen zijn daarbij betrokken?

Antwoord:

Ik heb u op 23 september jl. per brief geïnformeerd over de stappen die we zetten in het kader van de implementatie van het COVID-19-vaccin<sup>25</sup>. Samen met het RIVM voer ik gesprekken met verschillende mogelijke uitvoeringsorganisaties, die een rol kunnen krijgen bij het vaccineren van specifieke doelgroepen, zoals GGD'en en huisartsen. Ik reken op de betrokkenheid en inzet van diverse partijen om de uiteindelijke vaccinatiecampagne in goede banen te leiden. Besluitvorming met betrekking tot de prioritering van de verschillende doelgroepen vindt plaats na advisering van de Gezondheidsraad (welke begin november 2020 wordt verwacht). Ik zal uw Kamer hier te zijner tijd over informeren.

<sup>25</sup> Tweede Kamer 2020-2021, Kamerstuk 25295, nr. 565.

Intussen zijn de ministeries van VWS en J&V, samen met VNG, Jeugdzorg Nederland en FNV/CNV gestart met een project om te komen tot een vermindering van het aantal productcodes in de jeugdzorg met bijbehorende tijdsnormering. Hiermee wordt de administratieve last in het veld verder teruggebracht.

Al deze activiteiten vinden in samenhang plaats met het programma (Ont)Regel de Zorg (ORDZ) om de administratieve lasten binnen de jeugdhulp te verlichten, en daarmee het werkplezier te verhogen.

**Vraag 309**

Kunt u aangeven hoeveel (kwetsbare) ouderen op dit moment thuis zorg ontvangen?

Antwoord:

De meest recente Vektis data laten zien dat 589.000 mensen wijkverpleging hebben gekregen in 2018. Het aantal ontvangers varieert per maand, gemiddeld zijn het er 304.000. 75% van de ontvangers is ouder dan 67 jaar. Vektis leidt in juni 2020 uit declaratiedata af dat er in Nederland 547.000 kwetsbare ouderen thuis wonen.

**Vraag 310**

Kunt u aangeven wat de ontwikkelingen de komende vijf tot tien jaar zijn omtrent (kwetsbare) ouderen die thuis zorg ontvangen?

Antwoord:

De Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen heeft mij in juni 2020 geadviseerd over hoe de zorg voor thuiswonende ouderen tot aan 2030 op peil te houden. Dit advies is zonder beleidsreactie met Uw Kamer gedeeld (Tweede Kamer 2019-2020, 31765, nr. 11). In dit advies is ook aangegeven hoe het aantal ouderen zich ontwikkelt en welke trends richting de toekomst relevant zijn. De eerder verschenen kennissynthese van het SCP 'Zorg voor thuiswonende ouderen' gaat ook op deze ontwikkelingen. Op dit moment werk ik aan de integrale dialoog notitie over ouderen, die breed geconsulteerd zal worden, waarin ik verder zal ingaan op deze ontwikkelingen. Ik zal u daar voor de Kerst over informeren.

*Wat is dit? Staat deze tabel van?*

**Vraag 311**

Wanneer is het 'Handboek voor bewindspersonen' ingegaan? Was het huidige handboek bewindspersonen ook van kracht tijdens het vorige kabinet? Zo niet, op welke punten is het handboek gewijzigd?

Antwoord:

Het Handboek Bewindspersonen is een bundeling van praktische informatie die van belang is voor bewindspersonen, waaronder relevante wet- en regelgeving. Het handboek wordt iedere keer bij de formatie aan de kandidaat bewindspersonen overhandigd. Sinds het aantreden van het kabinet-Rutte in 2010 is het handboek beschikbaar op het internet. Op het moment dat regelingen wijzigen of nieuwe afspraken worden gemaakt die voor alle bewindspersonen van belang zijn, wordt het handboek daarop aangepast. De laatste wijzigingen van het handboek dateren van april 2019.

**Vraag 312**

Kunt u aangeven wie de bewindspersonen controleert of zij zich aan de regels en/of voorschriften van het 'Handboek voor bewindspersonen' houden, bijvoorbeeld aangaande sociale media en politiek assistenten?

Antwoord:

Iedere bewindspersoon is zelf verantwoordelijk voor het naleven van wet- en regelgeving en legt daarover verantwoording af aan de Tweede Kamer.

#### Vraag 313

Waarom geeft u, mede in het licht van de grote groep (kwetsbare) ouderen en de tweede golf COVID-19, zo weinig aandacht in de begroting aan ouderenzorg in de thuissituatie?

Antwoord:

Op meerdere plekken in de begroting wordt aandacht gegeven aan de (steeds groter wordende) groep ouderen. U ziet dit met name terug in hoofdstuk 4 van de beleidsagenda: 'Naar een sterker sociaal domein'. Op pagina 20 van de VWS-begroting is aangegeven dat het kabinet werkt aan een verdere invulling van een brede visie op ouderenzorg. Deze brede visie zal ook betrekking hebben op ouderenzorg in de thuissituatie.

#### Vraag 314

Kunt u een cijfermatig overzicht geven van het aantal gemeenten dat een collectieve ziektekostenverzekering voor minima heeft voor de periode 2012-2020?

Antwoord:

Onderstaande tabel, uit het eerder genoemde onderzoek van Zorgweb (zie het antwoord op vraag 213), laat het percentage gemeenten met een gemeentepolis in de periode 2012-2020 zien.

2012	2013	2014	2015		2016	2017	2018	2019	2020
97%	97%	97%	98%		99%	99%	98%	98%	95%

#### Vraag 315

*Wat is de vraag?*  
Allereerst is goed om op te merken dat sociale partners in de zorg afspraken maken over arbeidsvoorwaarden. VWS zit niet aan de cao-tafel. Daarnaast moet opgemerkt worden dat het beschikbaar stellen van extra middelen voor het verhogen van de onregelmatigheidstoelage een aantal stappen vergt. Er dienen in dat geval afspraken te worden gemaakt met de werkgevers over het ophogen van de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA), vervolgens met zorginkopers over het doorgeven van de extra arbeidsvoorwaardenruimte aan werkgevers via hogere tarieven en tot slot met sociale partners over het aanpassen van de cao's in de zorg.

Er zullen dus op veel verschillende tafels afspraken moeten worden gemaakt. Daarbij geldt dat de complexiteit van deze afspraken groter is bij gerichte loonsverhogingen, zoals verhoging van de onregelmatigheidstoelage (ORT) dan bij een generieke loonsverhoging voor de hele zorg. Dan kan namelijk niet worden volstaan met een generieke verhoging van de OVA, de tarieven en is differentiatie binnen cao's nodig. De complexiteit wordt nog verder vergroot wanneer de verhoging van de ORT alleen zou moeten gelden voor medewerkers die recht hebben op de coronabonus.

Dat gezegd hebbende kan op basis van cijfers van Pensioenfonds Zorg & Welzijn (PFZW) een inschatting worden gemaakt hoeveel middelen nodig zouden zijn om de ORT voor zorgmedewerkers te verhogen:

- 5% verhoging kost circa € 90 miljoen structureel;
- 10% kost circa € 180 miljoen structureel;
- 20% kost circa € 360 miljoen structureel.

Bij de bonusregeling wordt er vanuit gegaan dat circa 2/3e van de medewerkers in aanmerking komt voor een bonus. Het overgrote deel van de medewerkers die ORT ontvangt, zal vermoedelijk ook tot de doelgroep van de bonusregeling behoren. Hoe groot dat deel exact is, valt echter niet met zekerheid te zeggen. Vermoedelijk zal het beperken van de verhoging van de ORT tot medewerkers die recht hebben op een bonus beperkt effect hebben op het budgettaire beslag van de verhoging van de ORT.

**Vraag 316**

Hoeveel ziekenhuislocaties waren er in 2010 en in 2019?

Antwoord:

In 2010 waren er 11 academische ziekenhuizen (waaronder 3 specialistische ziekenhuizen namelijk de kinderziekenhuizen UMCU, het Erasmus MC en de Daniel den Hoedt kliniek), 126 algemene ziekenhuizen en 83 buitenpoli.

In 2019 waren er 8 academische ziekenhuizen, 110 algemene ziekenhuizen, 129 buitenpoli en 7 kinderziekenhuizen.

**Vraag 317**

Hoeveel ziekenhuislocaties hadden in 2010 een beddenhuis? En in 2019?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag van 316, maar dan exclusief het aantal buitenpoli. Dat betekent dat in 2010 er 137 ziekenhuislocaties waren en in 2019 125 locaties waar dag en nacht zieke mensen worden behandeld.

**Vraag 318**

Hoeveel ziekenhuisbedden waren er in 2010 en in 2019?

Antwoord:

In 2018, het meest recente jaar waarover cijfers beschikbaar zijn, was het totaal aantal bedden in ziekenhuizen 39.900 [bron: Staat van Volksgezondheid en Zorg]. In 2010 waren dat er 47.300.

Dit kerncijfer betreft het aantal bedden in universitaire ziekenhuizen, algemene ziekenhuizen, categorale ziekenhuizen en revalidatiecentra. Vanaf 2006 zijn de bedden op de afdelingen psychiatrie van universitaire en algemene ziekenhuizen (PAAZ/PUK) niet meegeteld. Bedden in Zelfstandige Behandel Centra, voor zover niet onderdeel van een ziekenhuisconcern, zijn ook niet meegeteld.

**Vraag 319**

Hoeveel IC-bedden waren er in 2010 en in 2019?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 283. Het gemiddeld aantal IC-bedden was in 2019 circa 1.040 IC-bedden. Cijfers over het gemiddeld aantal IC-bedden in 2010 heb ik niet tot mijn beschikking.

**Vraag 320**

Wat waren de netto zorguitgaven in 2010 en in 2019?

Antwoord: