

## Relevante passages uit de begroting van het ministerie van VWS 2023

Hieronder staan de relevante passages voor de medisch-specialistische zorg uit de begroting van het ministerie van VWS. [Klik hier voor een overzicht van de relevante passages uit de Miljoenennota.](#)

Vastgestelde departementale begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023 (bedragen x € 1.000)			
Art. Omschrijving	Vastgestelde begroting		
	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten
<b>Totaal</b>	<b>36.003.810</b>	<b>35.460.691</b>	<b>168.122</b>
<b>Beleidsartikelen</b>			
1 Volksgezondheid	4.981.446	4.129.960	33.903
2 Curatieve Zorg	3.714.252	3.849.237	65.055
3 Langdurige zorg en ondersteuning	16.187.537	16.187.863	5.691
4 Zorgbreed beleid	1.348.417	1.505.574	11.153
5 Jeugd	124.575	124.575	2.085
6 Sport en bewegen	513.868	524.177	38.740
7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	204.742	206.209	2.901
8 Tegemoetkoming specifieke kosten	8.321.849	8.321.849	0
<b>Niet-beleidsartikelen</b>			
9 Algemeen	26.561	29.254	0
10 Apparaat Kerndepartement	555.563	556.993	8.594
11 Nog onverdeeld	25.000	25.000	0

Vastgestelde begrotingsstaat inzake de baten-lastenagenschappen voor het jaar 2023 (bedragen x € 1.000)			
Naam	Baten	Lasten	Saldo
Collegie ter Beoordeling van Geneesmiddelen	67.558	67.558	0
Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg	129.345	129.345	0
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu	639.000	639.000	0
<b>Totaal</b>	<b>835.903</b>	<b>835.903</b>	<b>0</b>

Vastgestelde begrotingsstaat inzake de baten-lastenagenschappen voor het jaar 2023 (bedragen x € 1.000)		
Naam	Totaal kapitaaluitgaven	Totaal kapitaalontvangsten
Collegie ter Beoordeling van Geneesmiddelen	650	0
Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg	13.760	10.000
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu	16.500	15.000
<b>Totaal</b>	<b>30.910</b>	<b>25.000</b>

(P.3)

### Passende zorg en betaalbaarheid

- Ons doel is dat de zorg wél toegankelijk en betaalbaar blijft. Dat lukt alleen als we de zorg anders organiseren en tegelijkertijd proberen de vraag naar zorg af te remmen. Dat laatste kunnen we bereiken met een stevig preventiebeleid. Daarbij moeten we breder kijken naar gezondheid. Want onze gezondheid wordt door veel factoren beïnvloed. Inkomen, onderwijs, sport, huisvesting, een fijne buurt, opvoeding, relaties, alles kan invloed hebben op onze gezondheid.
- Een brede blik op gezondheid tekent ook het beleid van VWS. We laten ons leiden door 3 uitgangspunten:
  - In een gezonde samenleving kunnen mensen hun leven leiden, bijdragen en meedoen, mét of zonder aandoening of beperking;
  - (2) In een gezonde samenleving streven we naar zo min mogelijk gezondheidsverschillen;
  - (3) In een gezonde samenleving kijken we om naar elkaar en helpen we elkaar waar dat nodig is.

- Tot slot willen we inzetten op «duurzame» zorg. Dit betekent minder afval, minder CO2-uitstoot en meer hergebruik van materialen.
- Om al deze veranderingen in te zetten zijn we aan de slag gegaan met vijf grote trajecten: het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), een toekomstbestendige Wmo en de Hervormingsagenda Jeugd. (P.6)

#### *Integraal Zorgakkoord (P. 6 & 7)*

- De toegankelijkheid van de zorg staat onder druk. In veel zorgsectoren stijgt de vraag naar zorg, terwijl er tegelijkertijd een brede krapte op de arbeidsmarkt is. Dit trekt ook een wissel op de zorgprofessionals. Aan hun inzet en professionaliteit ligt het niet. Zij zijn intrinsiek gemotiveerd en betrokken, maar hebben te maken met een hoge werkdruk, veel regeldruk, weinig autonomie en in sommige gevallen zelfs een onveilige werkomgeving.
- In het IZA kiezen we met 'passende zorg als norm' voor een perspectief dat invulling geeft aan de brede maatschappelijke afweging tussen hoge kwaliteit, brede toegankelijkheid en schaarse capaciteit. Dat betekent onder meer dat zorg en ondersteuning aantoonbaar effectief zijn, meerwaarde hebben voor de patiënt, plaatsvinden in een prettige werkomgeving en gericht zijn op gezondheid en kwaliteit van leven, in plaats van ziekte. Dat keuzes tot stand komen in overleg tussen patiënt, naasten en professional(s) en dat de juiste zorg geleverd wordt op het juiste moment en de juiste plek.
- Dit perspectief van passende zorg is niet nieuw, maar een bevestiging van de eerder ingeslagen weg voor bestaande programma's en trajecten. Hierbij is de kern dat deze trajecten in samenwerking en vanuit wederzijds vertrouwen worden doorgevoerd, met meer gelijk gerichtheid en focus, en minder versnippering en vrijblijvendheid.
- De transformatie naar passende zorg gaan we niet binnen één kabinetsperiode realiseren. Passende zorg als norm is onze ambitie voor de lange(re) termijn. Om die te realiseren maken we in het IZA voor de komende jaren niet meer per sector, maar in samenhang afspraken die bijdragen aan het realiseren van passende zorg in de curatieve zorg.
- Om de zorg voor iedereen kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden sluit het kabinet een Integraal Zorgakkoord met sectoren in de curatieve zorg. Hierbij zien de afspraken toe op:
  - Preventie en leefstijl;
  - Waarde gedreven zorg met de patiënt, kwaliteit, uitkomstgerichte zorg, pakketbeheer en contractering;
  - Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz;
  - Versterken organisatiegraad basiszorg;
  - Regionale samenwerking;
  - Arbeidsmarkt en ontzorgen van zorgprofessionals;
  - Digitalisering en gegevensuitwisseling.

#### **Preventie en sportstimulering (P.10 & 11)**

- Met het Nationaal Preventieakkoord gericht op stoppen met roken, terugdringen van problematisch alcoholgebruik en tegengaan van overgewicht zijn belangrijke ambities gesteld en afspraken gemaakt. Het RIVM heeft aangegeven dat de afgesproken inzet nog onvoldoende is om de gestelde ambities te realiseren en heeft aanvullende voorstellen gedaan om de doelstelling wel te halen. Uit cijfers van het CBS over 2021 blijkt dat het aantal rokers, overmatige en zware drinkers en mensen met overgewicht en obesitas nog ver boven de gestelde doelen liggen die in het Nationaal Preventieakkoord voor 2040 zijn gesteld. We zetten ons daarom onverminderd in om de ambities en afspraken te halen. Daarvoor gaan we acties aanscherpen en aanvullen.

- Mentale Gezondheid Ons streven is om de mentale weerbaarheid bij alle in Nederland verblijvende personen te versterken en om de maatschappelijke kosten en sociale impact van mentale gezondheidsklachten te verminderen. We zetten daarbij in op een mix van activiteiten, maatregelen en interventies om de lokale partners te ondersteunen en bewustwording over mentale klachten te vergroten. Hiervoor is € 3,3 miljoen beschikbaar op het instrument subsidies (én € 1,3 mln. op het instrument opdrachten).
- In 2023 worden diverse subsidies verstrekt voor activiteiten die gericht zijn op preventie van (schadelijk) alcohol-, tabaks- en drugsgebruik. In het kader van het Nationaal Preventieakkoord zijn maatregelen afgesproken voor een rookvrije generatie en het tegengaan van problematisch alcoholgebruik. Hiervoor is € 31,4 miljoen beschikbaar. Waaronder subsidie Trimbos

#### **Pandemische paraatheid (P. 12 t/m 15)**

- De landelijke functionaliteit infectieziektebestrijding (LFI) zal verder worden ingericht. Met het RIVM, GGD-en en vele andere partijen werken we hard aan de bouw van de LFI. Vanaf 2023 gaat de LFI haar functies operationaliseren, zodat zij zo snel mogelijk (in ieder geval vanaf medio 2023) de coördinerende rol op zich kan nemen in de uitvoering bij een (volgende) pandemie.
- Belangrijk zijn ook investeringen in de ICT en informatievoorziening, zodat deze voldoet aan de eisen die worden gesteld aan datagedreven en opschaalbare infectieziektebestrijding.

#### *Flexibele en opschaalbare zorg*

- Daarnaast moet de zorgcapaciteit flexibel worden, zodat snel kan worden opgeschaald. Dat kan alleen bij goede samenwerking in de zorg. Een flexibele opschaling vraagt om paraatheid op verschillende vlakken, waaronder voldoende flexibel inzetbaar personeel. Het kabinet stuurt aan op de totale zorgcapaciteit, zodat tijdig en efficiënt opgeschaald kan worden.
- Naast de nationale zorgreserve zet het kabinet zich in om de opleidingen ruim aan te bieden gezien de positieve ervaringen daarmee, de groeiende instroom en de flexibele inzet van medewerkers in verschillende zorgbranches. Ook wordt in 2022 en in 2023 uitvoering gegeven aan het advies van de Taskforce Ondersteuning optimale inzet zorgverleners, met daarin concrete maatregelen voor de korte en (middel)lange termijn om de beschikbaarheid van zorgmedewerkers in crisistijd te vergroten.
- Tot de zomer 2022 kunnen zorginstellingen nog gebruik maken van de subsidieregeling opschaling IC-capaciteit voor bekostiging van de opleiding Basis Acute Zorg (BAZ-opleiding). Voor de periode daarna zal een nieuwe subsidieregeling worden opgezet, die het mogelijk maakt dat in elk geval in 2022 nog 800 studenten kunnen starten met de BAZ-opleiding en deze in 2023 kunnen afronden.

## 2.1.4 Overzicht coronamaatregelen

Tabel 1 Totaal COVID-19 gerelateerde maatregelen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (bedragen x €1 miljoen)							
Art.	Omschrijving maatregel	realisatie 2021 <sup>1</sup>	2022 <sup>2</sup>	2023	2024	2025	Vindplaats uitgaven 2022
<b>A. Begrotingsgefinancierd</b>							
2, 1 en 3	1) Aanschaf en distributie medische beschermingsmiddelen	213	79	34	2	2	ISB4, ISB6, ISB7
1	2) GGD'en en veiligheidsregio's	2.862	1.934	1.265			ISB6, ISB7
1	3) IC-capaciteit	190	162				
3	4) Ondersteuning sportsector	279	158				ISB1, ISB2
4	5) Ondersteuning zorgpersoneel	2					
1, 2 en 4	6) Onderzoek inzake COVID-19	100	121	92	6	2	ISB4, ISB6, ISB7, OW
1	7) Testcapaciteit	2.260	1.544	626			ISB1, ISB3, ISB4, ISB6, ISB7, OW
1 en 9	8) Vaccin ontwikkeling, implementatie en medicatie	830	1.643	523			ISB1, ISB2, ISB4, ISB6, ISB7
4	9) Zorgbonus	777	19	1			
4	10) Omscholen personeel voor arbeidsmarkt zorg	86	8	45			ISB2, OW
1	11) Zorgkosten en bijstand Caribisch Nederland	97	53	13			ISB6
1, 2, 3, 4, 5, 9 en 10	12) Overige maatregelen (plafond Rijksbegroting)	379	250	75	4	0	ISB4, ISB6
1	13) Garanties	135	112				ISB1, ISB4, ISB7
	<b>Totaal A</b>	<b>8.208</b>	<b>6.083</b>	<b>2.674</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	
<b>B. Premiegefinancierd</b>							
	13) Meerkosten COVID-19 Wlz (plafond Zorg)	162	200				ISB6
	14) Overige maatregelen (plafond Zorg)	100	74	43			ISB6
	<b>Totaal B</b>	<b>262</b>	<b>274</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
	<b>Totaal A+B=C</b>	<b>8.470</b>	<b>6.357</b>	<b>2.717</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	

(P.15)

### Lange termijnstrategie COVID-19 (P.15 t/m 17)

- In bovenstaand overzicht zijn de corona gerelateerde uitgaven op de VWS- begroting voor de jaren 2021 (reeds gerealiseerd), 2022, 2023 en doorwerking naar de latere jaren opgenomen.
- De uitgaven sluiten aan bij het huidige kabinetsbeleid en de lange termijnstrategie voor corona.
- In het kader van de lange termijnstrategie covid-19 is het van belang voorbereid te zijn op verschillende scenario's. Immers de ontwikkeling van het coronavirus en de epidemiologische situatie is onzeker. Daarvoor heeft het kabinet een basisparaatheid voor vaccineren, monitoren, testen en traceren beschikbaar en is een juridisch instrumentarium nodig om zo nodig maatregelen te kunnen treffen.

## 2.2 Belangrijkste beleidsmatige mutaties

Tabel 2 Belangrijkste beleidsmatige uitgavenmutaties t.o.v. vorig jaar (bedragen x € 1.000)							
	Art.	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Stand begroting 2022 (inclusief NvW)</b>		<b>30.163.078</b>	<b>28.179.929</b>	<b>30.397.052</b>	<b>31.546.536</b>	<b>33.241.122</b>	<b>0</b>
<b>Belangrijkste mutaties</b>							
<b>Maatregelen Rutte IV coalitieakkoord</b>							
Pandemische paraatheid	1,2,3,5 en 10	58.250	208.295	168.113	116.700	70.400	50.500
Preventieakkoord	1, 6 en 10	42.600	71.240	63.330	62.830	0	0
Dak- en thuislozen	3 en 10	3.100	65.000	0	0	0	0
Eén tegen eenzaamheid	3 en 10	10.000	6.000	13.000	11.000	0	0
Kansrijke start	1	10.000	23.000	23.000	23.000	23.000	23.000
Sportstimulering	6	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000
Suicide preventie	2	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Verbeteren palliatieve zorg	3 en 10	10.000	20.000	30.000	40.000	50.000	0
Woon-zorg combinaties en stimulering langer thuis wonen	3 en 10	37.500	75.000	87.500	100.000	0	0
Respijtzorg	3	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
Passende zorg als norm in Zvw	2	5.106	23.293	16.775	17.614	13.644	5.632
Integraal zorgakkoord	2	200	22.200	23.000	24.500	25.000	0
Scheiden wonen en zorg	3	300	98.850	104.350	101.600	104.000	0
Versterking organisatiegraad basiszorg	2	350	22.350	42.100	42.100	43.100	0
NVWA	1	9.000	12.600	12.600	12.600	12.600	12.600
Reductie narcosegassen	4	1.000	0	0	0	0	0
Standaardisatie gegevensuitwisseling	4 en 10	7.957	32.761	1.480	656	157	0
Werk aan uitvoering	2, 3, 4 en 10	12.000	31.600	37.650	37.350	35.750	30.200
In het coalitieakkoord is afgesproken dat Maatschappelijke diensttijd wordt overgeheveld naar OCW	4	- 94.677	- 95.102	- 95.409	- 95.412	- 95.413	- 95.413
Huisartsen meer tijd	11	0	2.000	2.000	2.000	0	0
Valpreventie	1, 3, 10 en 11	0	63.000	55.000	55.000	56.333	58.334
Volksziekten	1, 2, 3, 6 en 10	0	90.000	87.500	86.380	0	0
Rijksbijdrage 18-	2	0	15.700	2.200	- 300	- 26.000	- 44.100
Rijksbijdrage WLZ	3	200.000	300.000	50.000	- 400.000	- 450.000	350.000
<b>Corona maatregelen</b>							
Middelen voor GGD meerkosten voor testen, traceren en vaccineren.	1	710.322	948.250	0	0	0	0
Analyse van NAAT testen.	1	594.750	381.425	0	0	0	0
Kosten voor de aanschaf van zelftesten en antigencontractering.	1	188.500	354.250	0	0	0	0
LCCB	1	- 73.258	305.000	0	0	0	0
Corona Toegangs Bewijs.	1	- 103.378	161.070	0	0	0	0
Middelen voor opdrachten en vaccinimplementatie.	1	- 29.150	88.375	0	0	0	0
Middelen voor het RIVM vaccinatieprogramma.	1	15.750	57.250	0	0	0	0
Aanpassing van de raming voor de aanschaf van vaccins.	1	0	- 22.500	0	0	0	0
Voor diverse activiteiten binnen het RIVM Programma-19 worden middelen beschikbaar gesteld.	1	0	29.100	0	0	0	0
Kosten voor onderzoeken gerelateerd aan covid. Dit is voor zowel testen als vaccineren-onderzoeken.	1	8.867	13.310	0	0	0	0
Veiligheidsregio's worden gecompenseerd voor extra inzet in de coronacrisis.	1	0	12.000	0	0	0	0
Instandhouding van informatie en data voor corona	1	3.000	9.600	0	0	0	0
	Art.	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Middelen voor uitvoering en handhaving bij eventuele inzet van de quarantaineplicht	1	4.000	8.000	0	0	0	0
Betreft ondersteuning Covid-zorg CAS-BES.	4	19.297	12.713	0	0	0	0
Digitale ondersteuningsmiddelen Covid-19.	10	7.549	34.403	0	0	0	0

(P.18)

### Evaluatie Preventieakkoord (P.26)

- Het Nationaal Preventieakkoord is in 2018 afgesloten om ervoor te zorgen dat er minder mensen roken, overgewicht hebben of problematisch drinken. Hiervoor zijn afspraken gemaakt met meer dan 70 partijen. Daarnaast zijn er middelen vrijgemaakt voor het creëren van een basisinfrastructuur voor geormerkt en doelgericht investeren in preventie op lokaal niveau en met regionale gezondheidsarrangementen. Vanuit de SEA wordt de jaarlijkse voortgangsrapportage van het akkoord gevolgd.

### Evaluatie NZa (P.27)

- De NZa draagt zorg voor toegankelijke, betaalbare en kwalitatieve zorg. Zij houdt toezicht op basis van de Wet marktordening en gezondheidszorg (Wmg) op de Wlz en Zvw. De Kaderwet zelfstandige bestuursorganen is op de NZa van toepassing. Op basis hiervan wordt de NZa

vijfjaarlijks geëvalueerd ten behoeve van de beoordeling van de doeltreffendheid en doelmatigheid van elk zelfstandig bestuursorgaan. Deze evaluaties worden aan de Tweede Kamer aangeboden.

### **Beleidswijzigingen (P.31 t/m 34)**

#### *Nationaal preventieakkoord*

- Het Nationaal Preventieakkoord heeft als doel om roken, overgewicht en overmatig alcoholgebruik onder de Nederlandse samenleving terug te dringen. Deze ambities worden doorgezet en de aanpak geïntensiveerd, met als doel een gezonde generatie in 2040 met een focus op de jeugd door sport, voeding en bewegen.

#### *Volksziekten*

- De opgave uit het coalitieakkoord om extra te investeren in onderzoek naar en de aanpak van de preventie van alzheimer, obesitas en kanker, zowel ten behoeve van volwassenen als van kinderen is uitgewerkt voor de jaren 2023, 2024 en 2025. De plannen richten zich op de belangrijkste determinanten van gezondheid ter voorkoming van kanker, obesitas en alzheimer. Die determinanten zijn onder te verdelen in persoonsgebonden factoren (zoals overgewicht en de bloeddruk), leefstijl en leefgewoonten (zoals roken en bewegen) en leef, woon en werkomstandigheden (zoals de lucht- en water- kwaliteit en de sociaaleconomische status). Het doel is het verminderen van de kans op deze ziektes of het verminderen van de kans op een ernstig verloop van deze ziektes. We zetten in op effectieve interventies (evidence based) en het (meetbaar) beter en lokaal inzetten hiervan of juist het onderzoeken van wat effectieve interventies zijn.

#### *Vaccinatie tegen Rotavirus*

- De vaccinatie tegen het Rotavirus zal conform het advies van de Gezondheidsraad worden opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Dit betekent dat vaccinatie tegen het Rotavirus aan alle zuigelingen kan worden aangeboden en de ziektelast van een rotavirusinfectie (zo'n 3600 zieken- huisopnames van kinderen per jaar) naar verwachting aanmerkelijk zal verminderen. Volgens de Gezondheidsraad zou algemene vaccinatie jaarlijks 1.900 tot 3.400 door Rotavirus veroorzaakte ziekenhuis- opnames bij kinderen jonger dan vijf jaar kunnen voorkomen, alsmede mogelijk vijf tot zes sterfgevallen per jaar. In 2024 zullen de eerste vaccins worden toegediend.

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

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Verplichtingen</b>	<b>6.907.739</b>	<b>4.901.546</b>	<b>4.981.446</b>	<b>1.220.601</b>	<b>1.231.087</b>	<b>1.127.696</b>	<b>1.168.007</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>7.633.717</b>	<b>6.979.448</b>	<b>4.129.960</b>	<b>1.452.624</b>	<b>1.342.083</b>	<b>1.186.248</b>	<b>1.168.835</b>
1. Gezondheidsbeleid	567.514	571.422	632.744	572.103	515.432	455.520	436.533
<b>Subsidies (regelingen)</b>	<b>23.389</b>	<b>24.699</b>	<b>23.936</b>	<b>24.685</b>	<b>24.377</b>	<b>20.131</b>	<b>20.131</b>
(Lokaal) gezondheidsbeleid	22.770	24.426	23.663	24.412	24.104	19.858	19.858
Overige	619	273	273	273	273	273	273
<b>Opdrachten</b>	<b>3.154</b>	<b>12.019</b>	<b>11.419</b>	<b>11.770</b>	<b>11.570</b>	<b>9.195</b>	<b>9.285</b>
(Lokaal) gezondheidsbeleid	3.154	12.019	11.419	11.770	11.570	9.195	9.285
<b>Bijdrage aan agentschappen</b>	<b>139.527</b>	<b>146.472</b>	<b>166.365</b>	<b>162.785</b>	<b>160.181</b>	<b>147.500</b>	<b>145.996</b>
Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit	109.466	119.088	126.540	124.412	122.587	121.989	120.790
RIVM: wettelijke taken en beleidsondersteuning zorgbreed	29.591	26.882	34.026	31.876	31.497	24.714	24.409
Overige	470	502	5.799	6.497	6.097	797	797
<b>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</b>	<b>393.924</b>	<b>369.256</b>	<b>326.225</b>	<b>287.006</b>	<b>233.455</b>	<b>213.142</b>	<b>195.569</b>
ZonMw: programmering	393.924	369.256	326.225	287.006	233.455	213.142	195.569
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan medeoverheden</b>	<b>7.520</b>	<b>18.976</b>	<b>104.799</b>	<b>85.857</b>	<b>85.849</b>	<b>65.552</b>	<b>65.552</b>
Aanpak Gezondheidsachterstanden	7.520	18.936	104.659	85.717	85.709	65.412	65.412
Overige	0	140	140	140	140	140	140
2. Ziektepreventie	6.907.201	6.218.310	3.285.104	668.363	617.439	576.524	577.791
<b>Subsidies (regelingen)</b>	<b>553.921</b>	<b>458.639</b>	<b>327.209</b>	<b>276.847</b>	<b>273.147</b>	<b>271.925</b>	<b>273.029</b>
Ziektepreventie	325.828	213.074	18.997	13.693	8.494	7.775	7.775
Bevolkingsonderzoeken	151.586	170.583	190.538	186.799	187.202	189.248	190.043
Vaccinaties	76.507	74.982	117.674	76.355	77.451	74.902	75.211
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Opdrachten</b>	<b>3.899.557</b>	<b>2.965.122</b>	<b>1.187.666</b>	<b>50.222</b>	<b>48.472</b>	<b>12.276</b>	<b>10.276</b>
Ziektepreventie	3.899.557	2.946.324	1.152.511	12.567	12.917	3.921	3.921
Pandemische paraatheid	0	18.798	35.155	37.655	35.555	8.355	6.355
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan agentschappen</b>	<b>541.372</b>	<b>601.683</b>	<b>467.656</b>	<b>303.503</b>	<b>295.793</b>	<b>292.296</b>	<b>294.459</b>
RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra	354.557	363.831	223.517	100.931	97.712	99.511	99.512
RIVM: Bevolkingsonderzoeken	45.535	47.021	48.987	54.612	55.850	54.168	54.870
RIVM: Vaccinaties	141.280	170.418	146.939	126.947	128.518	124.504	125.964
Pandemische paraatheid	0	20.400	48.200	21.000	13.700	14.100	14.100
Overige	0	13	13	13	13	13	13
<b>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</b>	<b>0</b>	<b>680.656</b>	<b>305.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding	0	680.656	305.000	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan medeoverheden</b>	<b>1.818.867</b>	<b>1.400.371</b>	<b>997.573</b>	<b>37.791</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>27</b>
Pandemische paraatheid	0	0	37.295	37.763	0	0	0
Overige	1.818.867	1.400.371	960.278	28	27	27	27
<b>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Garanties</b>	<b>93.234</b>	<b>111.839</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	93.234	111.839	0	0	0	0	0
<b>(Schade)vergoedingen</b>	<b>250</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	250	0	0	0	0	0	0

(P. 33 &34)

### Toelichting op financiële instrumenten (P.36 t/m 44)

#### Preventiecoalities (P. 36)

- Dit betreft het faciliteren van samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars door middel van bijdragen in de kosten van de procescoördinatie. Hiermee ondersteunen we effectieve preventieactiviteiten voor risico- groepen met als doel de gezondheid van deze risicogroepen te verbeteren. Hier is € 1,6 miljoen voor beschikbaar.

## Valpreventie

- Er vindt onderzoek plaats naar de mogelijkheden die innovatie en technologie kunnen bieden om de maatregel valpreventie te implementeren. Daarnaast zijn er middelen beschikbaar voor de uitvoering van het programma valpreventie.  
Het gaat hierbij om het organiseren van bijeenkomsten, deskundigheidsbevordering en het toegankelijk maken van bestaand materiaal. Het kennisinstituut VeiligheidNL ondersteunt hierbij. Hiervoor is in totaal € 2,0 miljoen beschikbaar.
- Voor de overige subsidieactiviteiten (onder andere depressiepreventie, nader onderzoek naar de doodsoorzaak van kinderen en mentale vitaliteit van werkenden) is € 3,7 miljoen beschikbaar.

## Bevolkingsonderzoeken (P. 41)

- Onder dit instrument vallen: (1) het financieren, bewaken en verbeteren van de kwaliteit van de landelijke bevolkingsonderzoeken naar borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker, (2) het financieren van de Regionale centra prenatale screening, (3) het financieren van de niet-invasieve prenatale test (NIPT) en (4) het financieren van de 13-weeken echo. In totaal gaat het hierbij om € 190,5 miljoen.

## Preventie van schadelijk middelengebruik (alcohol, drugs en tabak) (P.44)

- In 2023 worden diverse subsidies verstrekt voor activiteiten die gericht zijn op preventie van (schadelijk) alcohol-, tabaks- en drugsgebruik. In het kader van het Nationaal Preventieakkoord zijn maatregelen afgesproken voor een rookvrije generatie en het tegengaan van problematisch alcoholgebruik. Hiervoor is € 31,4 miljoen beschikbaar.

## 3.2. Artikel 2 Curatieve zorg (P.47 t/m 62)

### Integraal zorgakkoord (P. 49)

- Momenteel wordt, samen met partijen die bij de zorg betrokken zijn, gewerkt aan het afsluiten van een Integraal Zorgakkoord. Het Integraal Zorgakkoord richt zich erop dat de curatieve zorg ook in de toekomst toegankelijk en houdbaar is. Het is noodzakelijk dat we de zorg slimmer gaan organiseren met oog voor de grenzen van de arbeidsmarkt en de financiën. Dit vraagt om een transitie naar passende zorg. Passende zorg is zorg die gaat om gezondheid in plaats van ziekte, de juiste zorg op de juiste plek, die waarde gedreven is en die samen met en rondom de patiënt tot stand komt. Door het afsluiten van een integraal zorgakkoord wordt beoogd om samen met alle betrokken partijen de komende vier jaar deze lange termijn transformatie (10–15 jaar) versneld in gang zetten. Zoals toegelicht in kamerstukken II 2021/21, 31765, nr. 641 worden over de volgende thema's afspraken gemaakt:
  - Regionale samenwerking
  - Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz
  - Versterken organisatie van de basiszorg
  - Preventie en leefstijlgeneeskunde
  - Waarde gedreven zorg met de patiënt, kwaliteit, uitkomstgerichte zorg, Pakketbeheer, contractering
  - Digitalisering en gegevensuitwisseling
  - Arbeidsmarkt en ontzorgen van de zorgmedewerkers
- Naast deze thema's is ook ruimte voor sectorspecifieke afspraken zonder raakvlak met andere sectoren. Er worden afspraken gemaakt over de inhoud van zorg en de aanpak van



het arbeidsmarktvaagstuk. Tevens is in het coalitieakkoord een duidelijke financiële opgave neergelegd voor het integraal zorgakkoord. Om de zorgsector gericht te steunen in het realiseren van de transitie heeft het kabinet incidentele middelen beschikbaar gesteld. In het integraal zorgakkoord maken we concrete afspraken over hoe, via welke kanalen en onder welke voorwaarden deze middelen worden ingezet om de doelen te realiseren. Het tot stand komen van een akkoord, maar bovenal de daadwerkelijke uitvoering ervan, zal de komende tijd veel van alle betrokken partijen vragen.

- Dit kabinet zet in op passende zorg. Passende Zorg richt zich –mede vanwege grote maatschappelijke uitdagingen- op gepast gebruik van zorg én op noodzakelijke veranderingen in de organisatie van zorg.

Het is een overkoepelende term voor de beweging naar zorg die waarde gedreven is, die samen met en rondom de patiënt tot stand komt, die de juiste zorg op de juiste plek is en die gaat om gezondheid in plaats van ziekte. Passende Zorg is daarmee geen nieuw programma, maar een katalysator voor bestaande programma's en trajecten, zoals uitkomstgerichte zorg, samen beslissen, juiste zorg op de juiste plek en zorgevaluatie en gepast gebruik. Hierbij is de kern dat deze trajecten in samenwerking en vanuit wederzijds vertrouwen worden doorgevoerd, met meer urgentie en minder vrijblijvendheid. Ook werken we vanuit passende zorg aan het aanpassen van noodzakelijke randvoorwaarden in het stelsel. Er worden hierover in het IZA afspraken gemaakt met betrokken veldpartijen.

## Budgettaire gevolgen van beleid (P.50 & 51)

Tabel 12 Tabel Budgettaire gevolgen van beleid artikel 2 (bedragen x € 1.000)							
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Verplichtingen</b>	<b>3.387.494</b>	<b>3.509.639</b>	<b>3.714.252</b>	<b>3.776.981</b>	<b>3.894.799</b>	<b>4.068.362</b>	<b>4.118.479</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>3.476.461</b>	<b>3.558.395</b>	<b>3.849.237</b>	<b>3.854.503</b>	<b>3.937.222</b>	<b>4.092.886</b>	<b>4.119.979</b>
1. Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg	472.376	402.938	488.490	328.490	270.086	288.607	220.448
<b>Subsidies (regelingen)</b>	<b>202.405</b>	<b>242.272</b>	<b>360.300</b>	<b>231.272</b>	<b>184.157</b>	<b>207.752</b>	<b>175.290</b>
Medisch specialistische zorg	78.851	75.424	77.616	74.133	63.226	65.060	65.061
Curatieve ggz	22.433	25.600	30.022	27.461	30.596	39.714	39.679
Eerste lijnzorg	14.140	10.027	14.739	17.233	17.872	20.947	16.947
Lichaamsmateriaal	23.946	24.203	24.225	24.125	24.119	24.119	24.119
Medische producten	63.035	107.018	213.698	88.320	48.344	57.912	29.484
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Opdrachten</b>	<b>237.542</b>	<b>105.894</b>	<b>78.039</b>	<b>79.988</b>	<b>69.746</b>	<b>64.871</b>	<b>30.774</b>
Medisch-specialistische zorg	725	3.215	5.637	3.237	3.436	1.836	1.836
Curatieve ggz	685	1.670	2.388	2.420	2.468	2.771	3.671
Eerstelijnszorg	1.210	31.751	48.831	51.351	42.204	43.204	104
Lichaamsmateriaal	433	1.664	2.364	2.364	2.364	2.384	2.384
Medische producten	234.489	67.594	18.819	20.616	19.274	14.676	22.779
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan agentschappen</b>	<b>25.105</b>	<b>54.422</b>	<b>50.151</b>	<b>17.230</b>	<b>16.183</b>	<b>15.984</b>	<b>14.384</b>
aCBG	4.150	6.893	6.214	6.242	4.582	4.382	2.782
aCBG	2.166	657	0	0	0	0	0
CIBG	17.847	44.607	43.937	10.988	11.601	11.602	11.602
Overige	942	2.265	0	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan medeoverheden</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan (inter)nationale organisaties</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Garanties</b>	<b>7.324</b>	<b>350</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	7.324	350	0	0	0	0	0
3. Ondersteuning van het zorgstelsel	3.004.085	3.155.457	3.360.747	3.526.013	3.667.136	3.804.279	3.899.531
<b>Subsidies (regelingen)</b>	<b>107.210</b>	<b>195.299</b>	<b>134.650</b>	<b>131.008</b>	<b>130.689</b>	<b>140.160</b>	<b>132.756</b>
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen	1.251	1.395	1.396	1.396	1.396	1.395	1.395
Regeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden	44.500	110.044	68.062	63.061	63.056	63.058	63.058
Regeling veelbelovende zorg	6.956	21.307	31.480	44.768	49.669	59.479	60.075
Medisch-specialistische zorg	42.117	46.397	22.123	6.558	1.374	384	384
Curatieve ggz	2.352	4.026	512	7.074	5.541	5.691	5.691
Eerste lijnzorg	10.034	10.341	11.066	8.140	9.642	10.142	2.142

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Overige	0	1.789	11	11	11	11	11
<b>Bekostiging</b>	<b>2.844.186</b>	<b>2.884.083</b>	<b>3.130.308</b>	<b>3.323.822</b>	<b>3.464.309</b>	<b>3.610.910</b>	<b>3.715.411</b>
Rijksbijdrage Zorgverzekeringsfonds voor financiering van verzekerden 18-	2.796.500	2.831.900	3.078.200	3.271.700	3.412.200	3.558.800	3.663.300
Zorg illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen	47.055	52.183	52.108	52.122	52.109	52.110	52.111
Overige	631	0	0	0	0	0	0
<b>Inkomensoverdrachten</b>	<b>25.323</b>	<b>27.616</b>	<b>25.081</b>	<b>23.267</b>	<b>21.303</b>	<b>20.297</b>	<b>18.545</b>
Overgangsregeling FLO/VUT ouderenregeling ambulancepersoneel	25.229	27.490	24.955	23.141	21.177	20.171	18.419
Overige	94	126	126	126	126	126	126
<b>Oprachten</b>	<b>13.160</b>	<b>32.085</b>	<b>54.325</b>	<b>31.536</b>	<b>34.462</b>	<b>16.535</b>	<b>6.085</b>
Risicoverevening	1.494	2.072	2.073	2.071	2.070	2.073	2.073
Uitvoering zorgverzekeringsstelsel	644	4.800	19.745	16.006	15.631	941	941
Medisch-specialistische zorg	9.416	19.465	14.096	4	356	416	416
Curatieve ggz	446	1.280	1.330	1.285	1.235	935	35
Eerste lijnszorg	202	954	554	104	104	104	104
Passende zorg	0	975	14.130	9.550	12.550	9.550	0
Overige	958	2.539	2.397	2.516	2.516	2.516	2.516
<b>Bijdrage aan agentschappen</b>	<b>7.504</b>	<b>9.243</b>	<b>8.749</b>	<b>8.747</b>	<b>8.741</b>	<b>8.745</b>	<b>19.102</b>
CJIB: Onverzekerden en wanbetalers	7.504	9.243	8.749	8.747	8.741	8.745	19.102
<b>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</b>	<b>6.702</b>	<b>7.131</b>	<b>7.634</b>	<b>7.633</b>	<b>7.632</b>	<b>7.632</b>	<b>7.632</b>
SVB: Onverzekerden	5.760	6.037	6.540	6.539	6.538	6.538	6.538
Overige	942	1.094	1.094	1.094	1.094	1.094	1.094
<b>Bijdrage aan andere begrotingshoofdstukken</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
VenJ: Bijdrage C2000	0	0	0	0	0	0	0
<b>Ontvangsten</b>	<b>133.534</b>	<b>99.629</b>	<b>65.055</b>	<b>67.055</b>	<b>68.055</b>	<b>76.639</b>	<b>76.955</b>
Overige	133.534	99.629	65.055	67.055	68.055	76.639	76.955

## Toelichting op de financiële instrumenten (P. 52 t/m 62)

- Medisch specialistische zorg (P.52 t/m 54)**  
 VWS stelt in 2023 € 77,6 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies ter bevordering van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de medisch specialistische zorg. Hieronder valt een aantal zorggebieden, zoals: oncologie, geboortezorg, acute zorg en antibioticare-sistentie. Anticiperend op de jaarlijkse onderuitputting op de VWS- begroting wordt er ter dekking van problematiek op de begroting van VWS al enkele jaren een taakstellende korting verwerkt. Op artikel 2 is deze taakstelling geboekt op subsidies Medisch Specialistische Zorg. Vandaar dat het (geraamde) budget voor de toegelichte beleidsvoornemens voor subsidies Medisch Specialistische Zorg hoger is dan de beschikbare middelen op de begroting
- Voor oncologie is in 2023 in totaal € 63,1 miljoen beschikbaar voor:
  - Het bevorderen van fundamenteel, translationeel en klinisch kankeronderzoek ten behoeve van verbetering van de overleving van kanker en het bevorderen van kwaliteit van leven van de patiënt;
  - Het verbeteren van de oncologische en palliatieve zorg door het verzamelen van gegevens, het bewaken van kwaliteit, het faciliteren van samenwerkingsverbanden en bij- en nascholing;
  - De eenmalige registratie van alle pathologie-uitslagen, het beheer hiervan in een landelijke databank en het computernetwerk voor de gegevensuitwisseling met alle pathologielaboratoria in Nederland. Deze gegevens vormen de basis voor de landelijke kankerregistratie, zijn onmisbaar voor de evaluatie en monitoring van de bevolkingsonderzoek- zoeken, ondersteunen de patiëntenzorg en worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek.
- Voor geboortezorg is in 2023 in totaal € 5,1 miljoen beschikbaar voor het doorvoeren van verdere verbeteringen, met als doel het terugdringen van de perinatale sterfte, morbiditeit en het bevorderen van een goede start van moeder en kind. Met deze middelen wordt ingezet op:
  - Het koppelen van afzonderlijke registraties (van de verschillende beroepsgroepen) waardoor een sectorbrede perinatale registratie ontstaat, die mogelijkheden biedt

voor onderzoek, vergelijkingen en indicatoren op basis waarvan verbeteringen kunnen worden doorgevoerd.

- Het verder ontwikkelen van de perinatale audituitvoering, mede door het analyseren van uitgevoerde audits, het formuleren van verbeterpunten voor regio's, actief inzetten op kennisdeling en rapporteren over auditthema's.
- Visieontwikkeling, verbinden, agenderen, adresseren, faciliteren en regievoeren op het gebied van preventie, kwaliteitsontwikkeling, Zwangere Centraal en verbeteren integrale geboortezorg op basis van de adviezen van de stuurgroep Zwangerschap en Geboorte Een goed begin (2010), de agenda geboortezorg 2018–2022 (Kamerstukken II 2017/18, 32279, nr. 119) en het RIVM-rapport 'Beter weten: een beter begin'.
- Het ondersteunen van regio's die stappen willen zetten richting passende bekostiging voor integrale geboortezorg.
- Het ondersteunen van regio's bij het mogelijk maken van landelijke gegevensuitwisseling in de geboortezorg (VIPP-programma Babyconnect).
- Ondersteunen van kraamzorg op maat. Dit betekent het meer flexibel inzetten van kraamzorg zodat het goed aansluit op de vraag per gezin.
- Daarnaast is er € 2,4 miljoen beschikbaar voor de voortzetting van het ZonMw-programma Zwangerschap en geboorte, op basis van de nieuwe onderzoeksagenda 'Een gezonde start voor moeder en kind; Integrale zorg rondom zwangerschap'. Deze middelen zijn overgeheveld naar artikel 1 Volksgezondheid.
- Voor de acute zorg is in 2023 in totaal € 2,7 miljoen beschikbaar. Deze middelen zijn onder andere bestemd voor de uitvoering van de afspraken uit het Actieplan ambulancezorg (Kamerstukken II 2018/19, 29247, nr. 263).
- Voor het thema patiëntveiligheid is in de jaren 2020–2023 in totaal € 20 miljoen beschikbaar voor het plan van aanpak Tijd voor verbinding dat op 1 oktober 2018 is aangeboden aan de minister voor Medische Zorg (bijlage bij Kamerstukken II 2018/19, 1016, nr. 111). Het doel van het plan is in vier jaar tijd te komen tot een aanmerkelijke en betekenisvolle daling van de potentieel vermijdbare schade en sterfte in de ziekenhuiszorg. Kern van het plan van aanpak is de inrichting en uitvoering van een Netwerkorganisatie Patiëntveiligheid. De opdracht aan de netwerkorganisatie is een beweging van professionals, bestuurders en patiënten op gang te brengen die gezamenlijk in alle ziekenhuizen de patiëntveiligheid verder verbetert.
- Voor de aanpak van antibioticaresistentie in de zorg is in 2023 € 10,6 miljoen beschikbaar. Op 2 oktober 2020 zijn de beleidsregels subsidiëring regionale zorgnetwerken antibiotica resistentie (ABR) gepubliceerd. Op grond van deze beleidsregels kunnen de tien regionale zorgnetwerken ABR-subsidie aanvragen voor activiteiten om antibioticaresistentie tegen te gaan. Het RIVM verstrekt de subsidies in opdracht van het ministerie van VWS. De acht universitaire medisch centra, het Amphia ziekenhuis en het Isala ziekenhuis treden namens hun zorgnetwerk op als aanvrager van de subsidie.
- Voor transgenderzorg is vanaf 2023 € 2,8 miljoen beschikbaar. Deze middelen zijn bestemd voor een subsidieregeling die het voor transgender vrouwen eenmalig mogelijk maakt om een subsidie aan te vragen voor een borstvergroting.
- De programma's Topzorg en Citrien zullen gedurende de looptijd van het Integraal Zorgakkoord worden voortgezet. De vervolprogramma's moeten aansluiten bij de inhoudelijke, domein overstijgende doelen van het Integraal Zorgakkoord. Voor de voortzetting van deze programma's is voor de periode 2023-2026 jaarlijks € 13 miljoen beschikbaar. De middelen hiervoor staan geraamd op artikel 1 Volksgezondheid.

## **Curatieve GGZ (P. 54 & 55)**

- VWS stelt in 2023 € 30,0 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies ter bevordering van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de curatieve geestelijke gezondheidszorg.
- Voor suïcidepreventie is in 2023 € 16,7 miljoen beschikbaar. Hiervan is € 11,6 miljoen beschikbaar voor activiteiten op het terrein van hulpverlening, onderzoek, opleiding en communicatie. Hiernaast is in 2023 € 5,0 miljoen beschikbaar voor de uitvoering van de doelstellingen en activiteiten van de derde landelijke agenda suïcidepreventie (2021-2025). In de derde landelijke agenda suïcidepreventie staat versterking van de netwerkaanpak centraal, waarbij mensen, bedrijven en organisaties binnen en buiten de zorg zich inzetten voor het verminderen van suïcidepogingen en suïcides. De resterende middelen zijn beschikbaar voor een lopend ZonMw onderzoeksprogramma naar het leveren van nieuwe kennis om het aantal suïcides in Nederland terug te dringen.
- De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) is op 1 januari 2020 in werking getreden. Voor het ondersteunen van de afronding van de implementatie en de uitvoering van de wet is structureel € 10,7 miljoen beschikbaar. De middelen zijn onder andere beschikbaar voor ondersteuning van de ketensamenwerking en vertrouwenswerk in de ggz. Het grootste deel van dit budget gaat naar de instellingssubsidies voor vertrouwenspersonen. Dat maakt het mogelijk dat er bij verplichte zorg een beroep kan worden gedaan op de patiëntvertrouwenspersoon (pvp) en de familie vertrouwenspersoon (fvp). De werkzaamheden van de pvp en fvp hebben hun wettelijke basis in de Wvggz.
- Tot slot is er voor de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag een samenhangend pakket aan maatregelen waarvoor in 2023 € 20 miljoen beschikbaar is. Een bedrag van € 14,1 miljoen is beschikbaar op artikel 1 Volksgezondheid voor de uitvoering van het actieprogramma «Grip op onbegrip» door ZonMw, om gemeentelijke projecten en initiatieven te faciliteren die bijdragen aan het realiseren van een regionale sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. Voorbeelden hiervan zijn inzet van ggz-expertise in de wijk en flexibele inzet van zorg en begeleiding en de regionale samenwerking tussen zorg- en veiligheidsketenpartners. Daarnaast wordt een bijdrage geleverd van € 5 miljoen aan de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden (SOV). Het doel van deze subsidieregeling is het wegnemen van belemmeringen voor het verstrekken van medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerde personen, waaronder ook personen met verward gedrag.

## **Lichaamsmateriaal (P. 55 & 56)**

- VWS stelt in 2023 € 24,2 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies ten behoeve van de beschikbaarheid, veiligheid en kwaliteit van lichaamsmaterialen.

## **Opdrachten (P.56 & 57)**

### **Medisch specialistische zorg**

- In 2023 is in totaal € 5,6 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van opdrachten ter bevordering van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid in de medisch-specialistische zorg. Voor het verstrekken van opdrachten ten behoeve van beleidsontwikkeling en gegevensuitwisseling in het kader van pandemische paraatheid is een bedrag beschikbaar van € 1 miljoen. Daarnaast is er € 4,6 miljoen beschikbaar voor diverse kleinere opdrachten waaronder opdrachten ten behoeve van de beoordeling van expertisecentra voor zeldzame aandoeningen, het programma Met Spoed Beschikbaar gericht op de implementatie van gegevensdeling in de acute zorg en onderzoeken van de mogelijkheden voor structurele financiering van een tolkenvoorziening (motie Paulusma en Bikker).

## Ondersteuning van het zorgstelsel (P.58 t/m 62)

### Subsidies (P.58)

#### Medisch-specialistische zorg

- VWS stelt in 2023 € 22,1 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies ter ondersteuning van het zorgstelsel ten behoeve van de medisch-specialistische zorg.
- Voor het ontsluiten van patiëntgegevens in de medisch-specialistische zorg en de gegevensuitwisseling tussen instellingen onderling is er in de periode 2020 – 2023 in totaal € 75 miljoen beschikbaar voor ziekenhuizen, universitair medische centra en overige instellingen voor medisch-specialistische zorg (VIPP MSZ). De uitgaven in 2023 worden geraamd op € 13,3 miljoen.
- Om ervoor te zorgen dat ook in de geboortezorg patiënten veilig en digitaal kunnen beschikken over hun gestandaardiseerde medische gegevens in een persoonlijke gezondheidsomgeving en alle betrokken zorgverleners optimaal zijn geïnformeerd, is in de periode 2019-2024, € 29 miljoen beschikbaar (Babyconnect). Deze middelen worden ingezet op de volgende activiteiten:
  - Implementeren van aanpassingen tussen en aan zorginformatie- systemen die resulteren in zowel regionaal als landelijke digitale informatie-uitwisseling in de geboortezorgketen en uitwisseling van gegevens met de zorggebruiker.
  - Coördineren van de implementatie door het regionaal partnerschap.
  - Mogelijk maken dat zorggebruikers de informatie uit alle zorginformatiesystemen uit de geboortezorgketen kunnen ontsluiten richting hun Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO), conform het MedMij afsprakenstelsel.
  - Informeren van cliënten over de mogelijkheid om digitaal toegang tot de eigen gegevens te krijgen.
  - Het organiseren van inspraak, zodat de belangen van de zorggebruiker worden vertegenwoordigd.

### Opdrachten (P.61)

#### Medisch-specialistische zorg

- In 2023 wordt € 14,1 miljoen beschikbaar gesteld voor het verstrekken van opdrachten ter ondersteuning van het zorgstelsel ten behoeve van de medisch-specialistische zorg.
- Voor de evacuatie van Oekraïense patiënten uit EU-buurlanden wordt gebruik gemaakt van een Europees matchingsysteem. Binnen de EU is afgesproken dat de kosten van transport voor het ontvangende land zijn. Hiervoor is in 2023 een bedrag van € 8 miljoen geraamd. Daarnaast is er een bedrag van € 5,5 miljoen beschikbaar voor zorgcoördinatie in het kader van pandemische paraatheid en ten behoeve van de medisch evacués uit Oekraïne.

#### Passende zorg

- In 2023 wordt € 14,1 miljoen beschikbaar gesteld voor het verstrekken van opdrachten ten behoeve van passende zorg.
- In 2023 wordt € 3,4 miljoen beschikbaar gesteld voor extra inzet vanuit VWS en het Zorginstituut op passende zorg. [...] Het Zorginstituut zet in op een intensivering van de pakket- en kwaliteitstaken teneinde passende zorg te realiseren. Door verscherpte toetsing kan het basispakket meer ingericht worden op passende zorg. Daarnaast wordt € 2,7 miljoen beschikbaar gesteld voor de (door)ontwikkeling en inbedding van digitale en hybride (zelf)zorghulpmiddelen in het zorgproces t.b.v. zorgvragers en zorgverleners, waaronder het concept thuisarts. Onderdeel van passende zorg is immers passende digitale en hybride zorg; invulling gevend aan de uitgangspunten zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan. Digitale zorg hulpmiddelen kunnen, bij passende inzet, onder andere bijdragen aan het

ondersteunen van zelfzorg/ zelfregie, het verminderen van de druk op de zorgverleners, samen beslissen en het gebruik van richtlijnen in de praktijk. Zo kan digitaal laagcomplexere zorg worden geboden door burgers zelf in staat te stellen op een betrouwbare manier aandoeningen te herkennen en te behandelen en kan digitale triage eraan bijdragen dat mensen direct bij het juiste 'loket' aankloppen.

- Ook is voor 2023 € 8 miljoen beschikbaar gesteld voor de volgende fase van het programma Uitkomstgerichte Zorg. Informatie over uitkomsten van zorg en de impact van zorg op de kwaliteit van leven is een belangrijke randvoorwaarde om passende zorg vorm te kunnen geven. De vervolgfase van het programma Uitkomstgerichte Zorg is gericht op bevordering van het gebruik van uitkomstinformatie in de dagelijkse zorgpraktijk om zo de kwaliteit van zorg te vergroten, om het proces van samen beslissen tussen patiënt en zorgverlener over de best passende behandeling te ondersteunen en als hulpmiddel voor de keuze voor de best passende behandelaar en zorginkoop.

### **3.4 Artikel 4: Zorgbreed beleid (P. 80 t/m 98)**

#### **Beleidswijzigingen (P.80 t/m P.87)**

##### **(Ont)regel de zorg (p. 80 & 81)**

- Ook in 2023 is het vergroten van het werkplezier in de zorg door het verminderen van ervaren regeldruk een belangrijke beleidsprioriteit. In het vervolgprogramma [Ont]Regel de Zorg krijgt de aanpak vorm langs vier actielijnen:
  - Voorkomen nieuwe regeldruk door wet- en regelgeving van VWS: beleid dat beter werkt in de praktijk;
  - Landelijke maatregelen, zoals het harmoniseren van inkoop- en verantwoordingsseisen;
  - De lokale aanpak: vermindering van regeldruk binnen zorginstellingen, bijvoorbeeld door het aanbieden van een e-learning en training tot ontregelaar, en een subsidieregeling voor lokale ontregelprojecten;
  - Een laagdrempelig toegankelijk loket voor signalen, knelpunten en vragen.

##### **Werken in de zorg (P.81 &82)**

- Het is van belang dat zorgprofessionals nu en in de toekomst graag in de sector zorg en welzijn gaan werken en daar ook blijven werken. Dit vraagt om een brede, intensieve en continue aanpak gericht op aantrekkelijk werken in de zorg. Het actieprogramma Werken in de Zorg liep na 2021 af. Als vervolg daarop wordt voor 2023 ingezet op een viertal sporen.
- Ten eerste wordt de arbeidsmarktkrapte interdepartementaal aangepakt. Zo is interdepartementaal aandacht voor meer uren werken, combi-banen, het versneld en dual opleiden en inzet van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.
- Ten tweede worden voornoemde uitdagingen op de arbeidsmarkt expliciet meegenomen in de afspraken met landelijke partijen in het Integraal Zorg Akkoord. Die afspraken moeten bijdragen aan de maatschappelijke opgave dat met minder (meer) zorgverleners goede toegankelijke zorg verleend kan worden aan iedereen die dat nodig heeft.

##### **Zeggenschap (P. 82)**

- Specifiek ten aanzien van het thema zeggenschap geldt dat voor 2023 uit de middelen voor de arbeidsmarkt in de zorg, gelden zijn gereserveerd om dit thema verder te brengen. Zo zal onder andere worden ingezet op een onafhankelijke kwalitatieve monitor, teneinde in kaart te brengen of er een toename is van de ervaren zeggenschap binnen de diverse zorgsectoren. Deze monitor zal een vervolg zijn op het CNO-advies 'monitoring zeggenschap'.

Daarnaast zal VWS veldpartijen financieel ondersteunen in de uitvoering van sectorspecifieke werkagenda's zeggenschap.

### **E-gegevensuitwisseling (P.83)**

- Om goede zorg te kunnen verlenen moeten medische gegevens eenvoudig, snel en veilig overgedragen kunnen worden van de ene naar de andere zorgverlener. In 2023 wordt conform de afspraken in het Integraal Zorgakkoord volop ingezet op de standaardisatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg.
- De voorziene inwerkingtreding van de wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) maakt het mogelijk om per algemene maatregel van bestuur op specifieke onderdelen elektronische gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders te verplichten (Kamerstukken II 2020/21, 35824, nr. 1 tot en met 4). Het digitaal voorschrijven en ter hand stellen van medicatie (digitaal receptenverkeer) is de eerste gegevensuitwisseling waarvoor deze verplichting gaat gelden. Nationale afspraken die randvoorwaardelijk zijn voor het zorgbreed en landelijk uitwisselen van informatie worden in NEN- normen vastgelegd. Komend jaar is de oplevering van NEN-normen op het gebied van beelduitwisseling, basisgegevensset zorg (BgZ), medicatie- overdracht en de generieke functies toestemming, authenticatie, identificatie en lokalisatie voorzien.
- Bij de verdere ontwikkeling en ontsluiting van informatie zal de toegankelijkheid en begrijpelijkheid voor de patiënt, cliënt of burger centraler komen te staan. Zo zal gewerkt worden aan de verdere ontwikkeling van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's).
- Herijking van de grondslagen voor gegevensuitwisseling is een fundamenteel onderdeel van het optimaliseren van gegevensuitwisseling in de zorg (Kamerstukken II 2021/22, 27529, nr. 276). In 2023 zullen er onder meer voorbereidingen worden getroffen voor mogelijke (aanpassingen op) wet- en regelgeving. Om op korte termijn de knelpunten rondom het digitaal vastleggen van toestemming van de patiënt of cliënt weg te nemen, wordt de landelijke implementatie van technische oplossingen zoals Mitz en Nuts actief ondersteund.

### **Secundair datagebruik (P.84)**

- Om de best mogelijke gezondheidszorg in Nederland te verlenen, kan data hergebruikt worden om het welzijn en de gezondheid van burgers te verbeteren, maar ook om het zorgproces te verbeteren en transformeren. Denk bijvoorbeeld aan hergebruik van data voor transparantie en beleid, onderzoek en innovatie, uitkomstgerichte zorg, planning en logistiek.
- Databeschikbaarheid voor dit soort doeleinden kent echter diverse knelpunten. VWS wil de komende jaren samen met veldpartijen een centrale strategie en aanpak ontwikkelen en uitvoeren, om secundair gebruik van zorgdata te ondersteunen, obstakels weg te nemen en data van de burger te beschermen. In 2023 zal de nadruk liggen op de uitvoering en implementatie van deze aanpak, bijv. door het voorbereiden van (aanpassingen op) benodigde wet- en regelgeving.

### **Informatieveiligheid (P.84 & 85)**

- Doordat de zorg steeds verder digitaliseert wordt het steeds belangrijker dat de informatiebeveiliging in de zorg op orde is. Goede informatiebeveiliging is primair de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders zelf maar VWS heeft hier ook een belangrijke rol. In 2023 legt VWS de focus op het verder verhogen van de bewustwording over digitale veiligheid en digitaal veilig gedrag. Dit doet VWS onder andere via de borging van de uitkomsten van het project 'Informatieveilig gedrag in de zorg' en door het ondersteunen van Z-CERT, het landelijk informatieknooppunt voor informatieveiligheid binnen de zorgsector.

- De komende periode wordt daarnaast versterkt ingezet op diensten die helpen in het verhogen van de weerbaarheid. Zo investeert VWS in de ontwikkeling van een kwetsbaarheden analysetool (KAT) en worden er redt team oefeningen uitgevoerd om eventuele kwetsbaarheden op te kunnen sporen zodat daarop gerichte maatregelen kunnen worden getroffen.
- Op het terrein van wet- en regelgeving verandert veel. Allereerst is het nodig dat Nederlandse normen blijven aansluiten op de technische ontwikkelingen, waardoor ingezet wordt op herziening van de NEN-7510 norm voor informatiebeveiliging in de zorg. VWS zal daarnaast een actieve bijdrage leveren aan het doorvertalen van de Rijksbrede ambitie uit de Nederlandse Cybersecuritystrategie (NLCS) naar het zorgveld. Hierbij betreft VWS de verwachte effecten van implementatie van de herziene richtlijn voor netwerk- en informatiebeveiliging (NIB2) en de richtlijn voor veerkracht van kritieke entiteiten (CER) voor zorgpartijen, relevant vanwege de recente vitaalverklaring van het zorgproces. Van belang is hierbij het op de juiste manier aansluiten van het zorgveld op het Landelijk Dekkend Stelsel van informatieveiligheid (LDS). Dit vraagt aandacht voor de rol en taken van Z- CERT en de extra toezichtstaken die uit de veranderingen voortvloeien.

### Budgettaire gevolgen van beleid (P.85 & 86)

Tabel 17 Tabel Budgettaire gevolgen van beleid artikel 4 (bedragen x € 1.000)							
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Verplichtingen</b>	<b>2.152.935</b>	<b>1.200.180</b>	<b>1.348.417</b>	<b>1.154.378</b>	<b>1.164.645</b>	<b>1.164.518</b>	<b>1.162.023</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>2.154.091</b>	<b>1.370.280</b>	<b>1.505.574</b>	<b>1.176.330</b>	<b>1.167.784</b>	<b>1.164.518</b>	<b>1.162.023</b>
1. Positie cliënt en transparantie van zorg	75.897	68.891	56.354	78.195	74.833	75.082	75.083
<b>Subsidies (regelingen)</b>	<b>34.299</b>	<b>38.314</b>	<b>36.990</b>	<b>60.457</b>	<b>56.700</b>	<b>57.129</b>	<b>57.130</b>
Patiënten- en gehandicaptenorganisaties	16.369	17.440	17.000	46.000	46.000	46.000	46.000
Transparantie van zorg	17.830	20.470	19.740	14.457	10.700	11.129	11.130
Overige	100	404	250	0	0	0	0
<b>Opdrachten</b>	<b>34.472</b>	<b>22.657</b>	<b>10.202</b>	<b>8.576</b>	<b>8.971</b>	<b>8.791</b>	<b>8.791</b>
Ondersteuning cliëntorganisaties	3.998	4.098	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000
Transparantie van zorg	780	2.986	3.356	2.490	2.490	2.490	2.490
Overige	29.694	15.573	2.846	2.086	2.481	2.301	2.301



	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Bijdrage aan agentschappen</b>	<b>7.126</b>	<b>7.920</b>	<b>9.162</b>	<b>9.162</b>	<b>9.162</b>	<b>9.162</b>	<b>9.162</b>
CIBG	7.126	7.920	9.162	9.162	9.162	9.162	9.162
<b>2. Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt</b>	<b>1.457.625</b>	<b>701.193</b>	<b>929.954</b>	<b>616.445</b>	<b>614.193</b>	<b>611.576</b>	<b>609.195</b>
<b>Subsidies (regelingen)</b>	<b>1.398.135</b>	<b>678.389</b>	<b>902.190</b>	<b>585.080</b>	<b>581.210</b>	<b>578.593</b>	<b>578.597</b>
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	1.398.135	678.389	902.190	585.080	581.210	578.593	578.597
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Oprachten</b>	<b>6.732</b>	<b>9.442</b>	<b>16.316</b>	<b>19.915</b>	<b>19.732</b>	<b>19.733</b>	<b>17.348</b>
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	6.732	9.442	16.316	19.915	19.732	19.733	17.348
<b>Bijdrage aan agentschappen</b>	<b>14.093</b>	<b>13.362</b>	<b>11.448</b>	<b>11.450</b>	<b>11.447</b>	<b>11.446</b>	<b>11.446</b>
CIBG	14.093	13.362	11.448	11.450	11.447	11.446	11.446
<b>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</b>	<b>38.628</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.804</b>	<b>1.804</b>	<b>1.804</b>
ZiNL	38.628	0	0	0	1.804	1.804	1.804
<b>Bijdrage aan (inter)nationale organisaties</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	37	0	0	0	0	0	0
<b>3. Informatiebeleid</b>	<b>104.868</b>	<b>128.710</b>	<b>85.555</b>	<b>59.561</b>	<b>58.200</b>	<b>57.698</b>	<b>58.342</b>
<b>Subsidies (regelingen)</b>	<b>32.299</b>	<b>39.289</b>	<b>36.012</b>	<b>15.383</b>	<b>14.882</b>	<b>14.882</b>	<b>14.883</b>
Informatiebeleid	21.358	25.653	27.504	15.175	14.674	14.674	14.675
Maatschappelijke diensttijd	1.000	840	0	0	0	0	0
Overige	9.941	12.796	8.508	208	208	208	208
<b>Oprachten</b>	<b>38.111</b>	<b>45.157</b>	<b>26.612</b>	<b>19.159</b>	<b>19.672</b>	<b>19.172</b>	<b>19.915</b>
Informatiebeleid	34.792	38.024	22.309	14.538	14.744	14.244	14.987
Overige	3.319	7.133	6.303	4.621	4.928	4.928	4.928
<b>Bijdrage aan agentschappen</b>	<b>34.458</b>	<b>44.264</b>	<b>20.931</b>	<b>25.019</b>	<b>23.646</b>	<b>23.644</b>	<b>23.544</b>
Informatiebeleid	34.458	44.264	20.931	25.019	23.646	23.644	23.544
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>4. Inrichting Zorgstelsel</b>	<b>279.300</b>	<b>270.255</b>	<b>266.968</b>	<b>263.458</b>	<b>257.549</b>	<b>254.077</b>	<b>250.178</b>
<b>Subsidies (regelingen)</b>	<b>735</b>	<b>900</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Programma's Zorgstelsel	735	900	400	400	0	0	0
<b>Oprachten</b>	<b>1.218</b>	<b>1.687</b>	<b>564</b>	<b>563</b>	<b>563</b>	<b>563</b>	<b>563</b>
Programma's Zorgstelsel	661	1.123	0	0	0	0	0
Overige	557	564	564	563	563	563	563
<b>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</b>	<b>277.347</b>	<b>267.668</b>	<b>266.004</b>	<b>259.995</b>	<b>254.486</b>	<b>251.014</b>	<b>247.115</b>
CAK	129.743	119.233	122.097	122.507	124.976	123.073	119.173
NZa	66.131	65.351	67.100	67.417	67.388	67.390	67.390
Zorginstituut Nederland	79.873	79.647	74.182	68.471	60.522	58.951	58.952
CSZ	1.600	1.638	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600
Overige	0	1.799	1.025	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan medeoverheden</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Bijdrage aan andere begrotingshoofdstukken</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.500</b>	<b>2.500</b>	<b>2.500</b>	<b>2.500</b>
EZK: ACM	0	0	0	2.500	2.500	2.500	2.500
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Begrotingsreserve</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>5. Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland</b>	<b>236.401</b>	<b>201.231</b>	<b>166.743</b>	<b>158.671</b>	<b>163.009</b>	<b>166.085</b>	<b>169.225</b>
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Subsidies (regelingen)</b>	<b>3.182</b>	<b>4.640</b>	<b>4.641</b>	<b>4.642</b>	<b>2.999</b>	<b>2.999</b>	<b>2.999</b>
Zorg en Welzijn	3.182	4.640	4.641	4.642	2.999	2.999	2.999
<b>Bekostiging</b>	<b>228.364</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Zorg en Welzijn	228.364	0	0	0	0	0	0
<b>Oprachten</b>	<b>0</b>	<b>192.552</b>	<b>158.183</b>	<b>150.110</b>	<b>156.092</b>	<b>159.169</b>	<b>162.309</b>
Zorg	0	176.357	141.958	133.885	138.867	141.944	145.084
Welzijn	0	16.195	16.225	16.225	17.225	17.225	17.225
<b>Bijdrage aan medeoverheden</b>	<b>4.855</b>	<b>4.039</b>	<b>3.919</b>	<b>3.919</b>	<b>3.918</b>	<b>3.917</b>	<b>3.917</b>
Overige	4.855	4.039	3.919	3.919	3.918	3.917	3.917
<b>Ontvangsten</b>	<b>41.434</b>	<b>11.153</b>	<b>11.153</b>	<b>11.153</b>	<b>11.153</b>	<b>11.153</b>	<b>11.153</b>
Wanbetalers en onverzekerden	0	0	0	0	0	0	0
Overige	41.434	11.153	11.153	11.153	11.153	11.153	11.153

## Opleidingen beroepenstructuur en arbeidsmarkt (P.89 t/m 91)

- VWS is stelselverantwoordelijk voor een goede, betaalbare en toegankelijke zorg. Daarvoor is het noodzakelijk dat er voldoende, goed toegeruste zorgmedewerkers worden opgeleid. Hiertoe worden financiële middelen beschikbaar gesteld aan zorgwerkgevers om meer stageplekken aan te bieden voor initiële opleidingen en voor de bekostiging van medische vervolgoopleidingen.
- Voor zorgopleidingen in het kader van de Wet publieke gezondheidszorg (WPG) is het beleid erop gericht te stimuleren dat voldoende gespecialiseerde artsen worden opgeleid voor de uitvoering van hun taken op het terrein van de bestrijding van infectieziekten, de bestrijding van TBC, medische milieukunde en jeugdgezondheidszorg. In 2023 is voor deze opleidingen € 27 miljoen beschikbaar.

## **Arbeidsmarkt (P.90 &91)**

- Voor de kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg (KPZ) is het doel om algemene ziekenhuizen, UMC's en zelfstandige klinieken meer te stimuleren en strategischer te investeren in het opleiden van personeel. In het hoofd- lijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019-2022 hebben partijen afgesproken dat de middelen voor de KPZ beschikbaar blijven voor de sector (circa € 210 miljoen per jaar). Gelet op het belang van het leren en ontwikkelen van zorgmedewerkers, wordt de KPZ-regeling, naar aanleiding van de beleidsevaluatie<sup>13</sup>, met één jaar verlengd tot en met 2023. De komende tijd wordt verkend of en zo ja op welke wijze ondersteuning ten behoeve van het leven lang ontwikkelen mogelijk is vanuit één sectorbrede regeling. Daarbij zal de aansluiting worden gezocht met de ambities voortkomend uit de vervolgaanpak voor de arbeidsmarkt in de zorg.
- Ter ondersteuning van het programma TAZ en de daarmee te bereiken doelen wordt er gewerkt aan het inrichten van passend instrumentarium. Daarvoor is, inclusief de voornoemde middelen voor Sectorplanplus 2022-2023 in 2023 in totaal circa € 130 miljoen beschikbaar.
- Het Capaciteitsorgaan ontvangt een instellingsubsidie om onafhankelijke ramingen op te stellen omtrent de benodigde opleidingscapaciteit bij de medische en tandheelkundige vervolgopleidingen, FZO en GGZ- opleidingen.

## **Informatiebeleid (P.91 & 92)**

- Om goede zorg te kunnen verlenen moeten medische gegevens eenvoudig, snel en veilig overgedragen kunnen worden van de ene naar de andere zorgverlener. In 2023 wordt ingezet op de standaardisatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg.
- De voorziene inwerkingtreding van de wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) maakt het mogelijk om per algemene maatregel van bestuur op specifieke onderdelen elektronische gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders te verplichten (Kamerstukken II 2020/21, 35824, nr. 1 tot en met 4). Het digitaal voorschrijven en ter hand stellen van medicatie (digitaal receptenverkeer) is de eerste gegevensuitwisseling waarvoor deze verplichting gaat gelden.
- Bij de verdere ontwikkeling en ontsluiting van informatie zal de toegankelijkheid en begrijpelijkheid voor de patiënt, cliënt of burger centraler komen te staan. Zo zal gewerkt worden aan de verdere ontwikkeling van persoonlijke gezondheidsomgevingen.
- Herijking van de grondslagen voor gegevensuitwisseling is een fundamenteel onderdeel van het optimaliseren van gegevensuitwisseling in de zorg (Kamerstukken II 2021/22, 27529, nr. 276). In 2023 zullen er onder meer voorbereidingen worden getroffen voor mogelijke (aanpassingen op) wet- en regelgeving. Om op korte termijn de knelpunten rondom het digitaal vastleggen van toestemming van de patiënt of cliënt weg te nemen, wordt de landelijke implementatie van technische oplossingen zoals Mitz en Nuts actief ondersteund. In totaal is hiervoor € 25,3 miljoen beschikbaar in 2023.

## **Opdrachten (P. 93 & 94)**

- Hieronder vallen onder meer het programma elektronische gegevensuitwisseling in de zorg, generieke functies voor gegevensuitwisseling, het Informatieberaad, informatiebeveiliging in de zorg, hergebruik van zorgdata en internationale gegevensuitwisseling.
- Het programma elektronische Gegevensuitwisseling in de zorg richt zich op de totstandkoming van elektronische uitwisseling, zodat gegevenstussen zorgverleners kunnen stromen. Het wetsvoorstel elektronische gegevensuitwisseling in de zorg levert een

belangrijke bijdrage aan eenheid van taal en techniek waardoor gegevensuitwisseling steeds vaker elektronisch zal verlopen.

- Om ook op de korte termijn de elektronische uitwisseling te versnellen, werkt VWS samen met het zorgveld aan het breder inzetten van bestaande ICT-oplossingen. De ambitie is om op de langere termijn een landelijk dekkend netwerk van onderling verbonden ICT-infrastructuren te realiseren.
- Met het digitaal worden van de zorg neemt ook het risico en de impact van informatiebeveiligings-incidenten toe. De continuïteit van zorgverlening kan hierdoor in gevaar komen. Het is van groot belang dat er voldoende aandacht is voor privacy en informatiebeveiliging. VWS ondersteunt het veld hierbij met aanscherping van de wettelijk verplichte informatiebeveiligingsnormen, door instrumenten in te zetten om bewustwording te vergroten en door veldpartijen te stimuleren risicobeperkende maatregelen te treffen en zorg te dragen voor handhaving en toezicht.
- Veilig inloggen door burgers en zorgverleners is ook een belangrijke randvoorwaarde voor veilige digitalisering. VWS levert een bijdrage aan BZK voor het door ontwikkelen, implementeren en stimuleren van het gebruik van veilige authenticatie in de zorg. De komende jaren zal de zorg steeds meer aansluiten op de middelen en voorzieningen van BZK en een hoger betrouwbaarheidsniveau bij de toegang tot medische gegevens wil realiseren. Ook op Europees niveau wordt er gewerkt aan regelgeving voor digitale toegang (wallets) en Europese bron identiteit. VWS zal deze Europese wetgeving vertalen naar Nederlands beleid.
- Met Artificiële Intelligentie (AI) en andere vormen van hergebruik van zorgdata kan een belangrijke bijdrage geleverd worden aan de verbetering van het welzijn en de gezondheid van de burgers, als ook een verbetering en transformatie van het zorgveld. Om een innovatie- en concurrentievoorsprong te verkrijgen ten opzichte van andere EU-lidstaten, willen we een AI Testing & Experimentation Facilities (TEF AI's) oprichten. Hiervoor neemt het Erasmus MC deel aan een (subsidie) call uit het Digital Europe Programma (DEP) van de Europese Commissie voor het opzetten van TEF AI's. Erasmus MC wil samenwerken met 5 andere EU-landen in een Europees consortium om gezamenlijk een TEF AI op te zetten. Eén van de voorwaarden voor deelname aan het Europees consortium is dat ieder lidstaat cofinanciering regelt van een totaalbedrag van € 5 miljoen. Dit bedrag wordt vanaf 2023 over een periode van 5 jaar betaald. In 2023 is hier € 1 miljoen voor beschikbaar. Het plaatsen van een TEF AI in Nederland maakt van het Erasmus MC een «center of excellence» op het gebied van AI in de zorg.
- Vanuit het coalitieakkoord is € 2,1 miljoen beschikbaar gesteld voor het op orde brengen van de randvoorwaarden voor standaardisatie gegevensuitwisseling.

#### **Artikel 5: Jeugd (P.98 t/m 107)**

##### **Hervormingen jeugdzorg (P.98 & 99)**

- De hervormingsagenda bestaat uit een set van maatregelen waarmee de jeugdhulp verbetert binnen een beheersbaar financieel kader. Bij de uitwerking van de noodzakelijke hervormingen van de zorg voor jeugd worden vijf leidende principes gehanteerd:
  - Passende zorg is beschikbaar voor de meest kwetsbare kinderen en jongeren
  - Versterken veerkracht van kinderen en gezinnen in hun normale dagelijkse leven
  - Minder marktwerking, meer samenwerking en betere inkoop van zorg
  - Verbetering kwaliteit en effectiviteit van de jeugdzorg
  - Jeugdzorg als effectieve samenwerkingspartner
- De hervormingen van de jeugdzorg moeten, naast een kwalitatieve verbetering van de jeugdzorg en een beter werkend jeugdzorgstelsel, leiden tot een beheersing van de uitgaven voor jeugdzorg. Het kabinet hanteert hierbij de uitspraak van de Commissie van Wijzen van mei 2021 als uitgangspunt. Het kabinet stelt voor 2023 incidenteel € 1,454 miljard extra beschikbaar voor de jeugdzorg

#### *Aanpak kindermishandeling en huiselijk geweld (p.99)*

- Verder werkt VWS in 2023 aan doorontwikkeling van het gebruik van de meldcode, meer inzetten op (zorg voor) de pleger, deskundigheidsbevordering in de traumabehandeling, de aanpak van ouderenmishandeling, versterken van een laagdrempelige hulp en adviesstructuur en aandacht voor het betrekken van kinderen. In 2023 verschijnt het onderzoek in 13 regio's naar hoe het gaat met gezinnen na een melding bij Veilig Thuis. Deze gegevens worden verwerkt in de impactmonitor huiselijk geweld en kindermishandeling die december 2023 verschijnt.

#### *Passende zorg (P.102)*

- Passende zorg dient beschikbaar te zijn voor de meest kwetsbare kinderen en jongeren. Zorg die regionaal of landelijk slechts voor een aantal kinderen nodig is moet ingekocht worden op de schaal waar deze zo simpel en effectief mogelijk georganiseerd kan worden. De regionale inkoop van vormen van specialistische zorg wordt daarom verplicht. Specifieke vormen van hoog specialistische zorg worden op landelijk niveau georganiseerd. VWS ondersteunt gemeenten en aanbieders bij het verbeteren van hun opdrachtgever- en opdrachtnemerschap in de regio en bij de voorbereiding en implementatie van het in voorbereiding zijnde wetsvoorstel Wet verbetering beschikbaarheid voor jeugdigen.

#### *Minder markwerking, meer samenwerking en betere inkoop van zorg (P.104)*

- Voor het terugdringen van administratieve lasten en het vereenvoudigen van de inkoop zullen in 2023 ook weer middelen beschikbaar worden gesteld. Deze middelen worden onder meer besteed aan het sturen op goede inkoopprocedures, het standaardiseren van de uitvoering, het uitwerken van een AmvB om te komen tot transparante en reële tarieven, het aanpakken van excessieve winsten en het beperken van een veelheid aan aanbieders als gevolg van 'open house procedures'.

#### *Verbetering kwaliteit en effectiviteit jeugdzorg (P.104)*

- Verbeteren van kwaliteit en effectiviteit is één van de leidende principes bij de hervormingen van de jeugdzorg. Er wordt een kwartiermaker aangesteld die hiermee samen met het veld aan de slag gaat. Met de betrokken partijen wordt een landelijke kennisagenda opgesteld met urgente kennisvragen rond kwaliteit. Om het stelsel duurzaam te verbeteren wordt gewerkt aan een lerend jeugdhulpstelsel door te leren van jeugdhulpvragen waarbij niet tijdig een passende oplossing is gevonden.

#### *Randvoorwaarden verbeteren (P.105)*

- Vanuit de instellingssubsidie aan het Nederlands Jeugdinstituut wordt in 2023 het richtlijnenprogramma jeugdhulp en jeugdbescherming en het platform Vakmanschap gefinancierd. De middelen worden ingezet voor het ontwikkelen, onderhouden en implementeren van richtlijnen en het faciliteren van kennisuitwisseling en –toepassing met en door jeugdprofessionals. VWS stelt verder voor de periode 2020-2023, € 1,3 miljoen beschikbaar voor Erkenning van eerder Verworven Competenties (EVC) via de subsidieregeling EVC Jeugd- en gezinsprofessional.

#### **Artikel 11: Nog onverdeeld (P.139)**

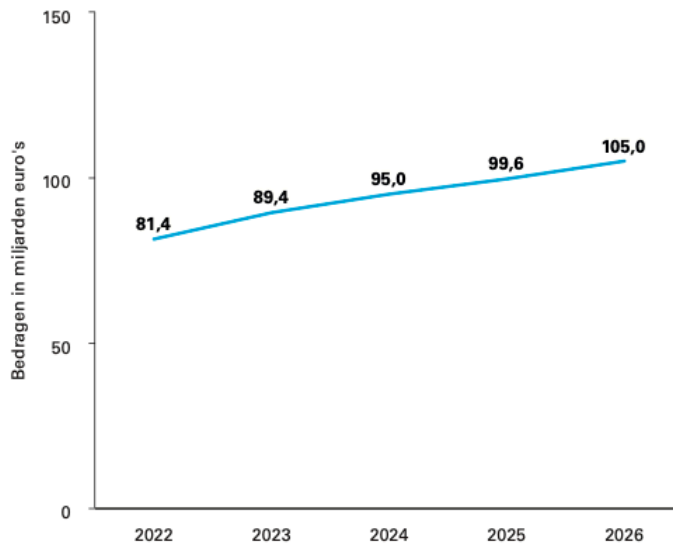
##### **Pallas**

- Het kabinet reserveert middelen voor een mogelijke investering in het project Pallas. De resterende investeringskosten bedragen € 1,65 miljard. Er wordt € 129 miljoen voor 2023 gereserveerd dat beschikbaar is uit de opbrengst van de vitamine D maatregel (€ 129 miljoen per jaar tot en met 2032) en € 30 miljoen vanuit de eigen begroting. In het voorjaar zal worden besloten over de resterende dekkingsopgave van 330 miljoen euro en de investering.

## Financieel beeld Zorg (P.160 t/m 166)

### Zorguitgaven in vogelvlucht (P.164)

**Figuur 1** Verwachte ontwikkeling van de netto zorguitgaven 2022-2026 (in miljarden euro's)



**Tabel 1** Samenstelling van de bruto zorguitgaven en -ontvangsten naar financieringsbron (bedragen x € 1 miljard)<sup>1</sup>

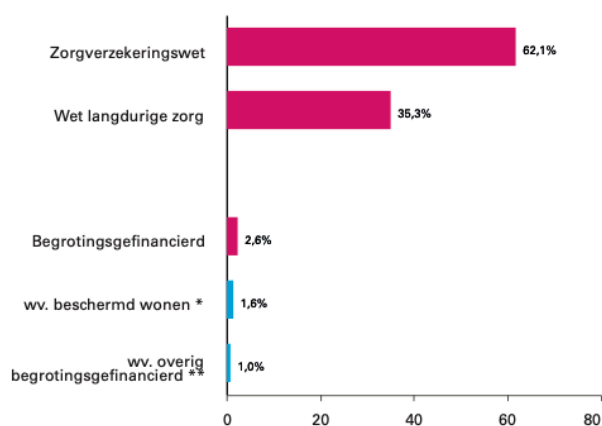
Omschrijving	2023
<b>Bruto zorguitgaven stand ontwerpbegroting 2023</b>	<b>94,9</b>
<i>Premiegefinancierd</i>	92,5
<i>waarvan Zvw</i>	58,9
<i>waarvan Wlz</i>	33,5
<i>Begrotingsgefinancierd</i>	2,5
<i>waarvan beschermd wonen</i>	1,5
<i>waarvan overig begrotingsgefinancierd</i>	0,9
<b>Ontvangsten stand ontwerpbegroting 2023</b>	<b>5,5</b>
<i>waarvan eigen betalingen Zvw</i>	3,3
<i>waarvan eigen bijdragen Wlz</i>	2,2
<b>Netto zorguitgaven stand ontwerpbegroting 2023</b>	<b>89,4</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

(P.165)

**Figuur 2 Bruto zorguitgaven per financieringsbron als aandeel in de totale zorguitgaven 2023 (in %)**



\* Gemeentefonds/BZK

\*\* Begroting VWS

(P. 166)

**Tabel 2 Ontwikkeling van de netto zorguitgaven 2022-2026 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2022	2023	2024	2025	2026
<b>1 Netto zorguitgaven ontwerpbegroting 2022</b>	<b>81.358,3</b>	<b>84.629,7</b>	<b>88.642,3</b>	<b>92.784,5</b>	<b>97.172,8</b>
<b>2 Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>599,1</b>	<b>620,6</b>	<b>648,9</b>	<b>679,1</b>	<b>710,8</b>
Zorgverzekeringswet	373,4	373,0	389,0	405,8	423,4
Wet langdurige zorg	235,2	247,7	259,9	273,3	287,4
Begrotingsgefinancierd	-9,5	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>3 Netto zorguitgaven NvW ontwerpbegroting 2022 (= 1+2)</b>	<b>81.957,4</b>	<b>85.250,3</b>	<b>89.291,2</b>	<b>93.463,5</b>	<b>97.883,5</b>
<b>4 Bijstellingen maatregelen Startnota</b>	<b>367,5</b>	<b>742,0</b>	<b>407,5</b>	<b>-651,0</b>	<b>-1.310,8</b>
Zorgverzekeringswet	0,0	-385,0	-671,0	-1.134,0	-1.650,8
Wet langdurige zorg	0,0	-60,0	-335,0	-770,0	-867,8
Begrotingsgefinancierd (aanvullende post Financiën)	367,5	1.187,0	1.413,5	1.253,0	1.207,7
<b>5 Netto zorguitgaven stand Startnota (= 3+4)</b>	<b>82.324,9</b>	<b>85.992,3</b>	<b>89.698,7</b>	<b>92.812,5</b>	<b>96.572,7</b>
<b>6 Bijstellingen 1* suppletioire begroting 2022</b>	<b>88,9</b>	<b>2.323,6</b>	<b>3.698,7</b>	<b>5.165,3</b>	<b>6.654,5</b>
Zorgverzekeringswet	35,7	1.639,5	2.441,5	3.339,8	4.030,3
Wet langdurige zorg	166,8	664,1	1.184,1	1.729,7	2.383,9
Begrotingsgefinancierd	-113,6	20,1	73,1	95,7	240,3
<b>7 Netto zorguitgaven stand 1* suppletioire begroting 2022 (= 5+6)</b>	<b>82.413,8</b>	<b>88.315,9</b>	<b>93.397,5</b>	<b>97.977,8</b>	<b>103.227,2</b>
<b>8 Bijstellingen netto zorguitgaven ontwerpbegroting 2023</b>	<b>-1.020,3</b>	<b>1.116,1</b>	<b>1.613,3</b>	<b>1.609,7</b>	<b>1.741,8</b>
Zorgverzekeringswet	-654,0	922,3	926,3	978,5	1.050,9
Wet langdurige zorg	-165,1	847,7	846,2	794,0	852,9
Begrotingsgefinancierd	-201,3	-653,9	-159,2	-162,8	-161,9
<b>9 Netto zorguitgaven stand ontwerpbegroting 2023 (= 7+8)</b>	<b>81.393,5</b>	<b>89.432,0</b>	<b>95.010,7</b>	<b>99.587,5</b>	<b>104.969,0</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS

Tabel 5 Verticale ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten 2022-2027 (bedragen x € 1 miljoen) <sup>1</sup>

	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Bruto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2022</b>	<b>54.463,9</b>	<b>56.437,5</b>	<b>58.885,0</b>	<b>61.398,5</b>	<b>64.029,3</b>	
Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022	376,1	375,7	391,9	408,9	426,6	
<b>Bruto Zvw-uitgaven NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>54.839,9</b>	<b>56.813,2</b>	<b>59.276,9</b>	<b>61.807,3</b>	<b>64.455,9</b>	
<b>Bijstellingen bruto Zvw-uitgaven</b>						
<b>Autonoom</b>	<b>- 703,5</b>	<b>2.895,4</b>	<b>3.807,5</b>	<b>4.782,6</b>	<b>5.583,3</b>	
Actualisering Zvw-uitgaven (zie tabel 5A)	- 722,5	- 109,9	- 109,9	- 109,9	- 109,9	
Loon- en prijsontwikkeling	19,0	2.972,7	3.745,7	4.545,3	5.252,1	
Verwerking MLT 2022-2025	0,0	32,6	171,7	347,2	441,2	
<b>Beleidsmatig</b>	<b>20,8</b>	<b>- 762,1</b>	<b>- 1.254,7</b>	<b>- 1.916,6</b>	<b>- 2.473,2</b>	
Valpreventie bij 65-plussers (overheveling van AP)	0,0	47,5	63,5	63,5	65,0	
Valpreventie bij 65-plussers	0,0	- 50,0	- 80,0	- 95,0	- 102,8	
Passende zorg als norm (enkel bewezen effectieve zorg) in Zvw	0,0	0,0	0,0	- 23,0	- 70,0	
Integraal Zorgakkoord (IZA)	0,0	- 540,0	- 853,9	- 1.170,7	- 1.554,0	
Juiste zorg op de juiste plek	0,0	0,0	0,0	- 100,0	- 200,0	
Stimuleren anderhalvelijnszorg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Sturing op doelmatigheid via de tarieven	0,0	0,0	- 120,0	- 140,0	- 147,0	
Doelmatige inkoop geneesmiddelen en medische technologie	0,0	- 15,0	- 35,0	- 50,0	- 65,0	
Eigen risico gelijk houden tot en met 2025 en andere vormgeving van het eigen risico voor de medisch-specialistische zorg	0,0	120,0	240,0	94,0	94,0	
Standaardisatie gegevensuitwisseling	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Standaardisatie inkoop- en verantwoordingseisen Zvw	0,0	0,0	- 30,0	- 30,0	- 30,0	
Verlengen voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg i.v.m. corona	30,0	43,0	0,0	0,0	0,0	
Aanpassing basiseniveau IZA-sectoren	0,0	- 350,0	- 350,0	- 350,0	- 350,0	
Huisartsen meer tijd (opleiding huisartsen)	0,0	2,0	6,0	10,0	12,0	
Wachlijsten ggz	0,0	30,0	30,0	0,0	0,0	
IZA-transformatiegeld	0,0	84,3	0,0	0,0	0,0	
Pakketmaatregel vitamine D	0,0	- 129,0	- 129,0	- 129,0	- 129,0	
Overig beleidsmatig	- 9,2	- 5,0	3,7	3,6	3,6	
<b>Totaal bijstellingen bruto Zvw-uitgaven</b>	<b>- 682,8</b>	<b>2.133,2</b>	<b>2.552,9</b>	<b>2.866,0</b>	<b>3.110,2</b>	
<b>Bruto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2023</b>	<b>54.157,2</b>	<b>58.946,5</b>	<b>61.829,8</b>	<b>64.673,3</b>	<b>67.566,1</b>	<b>70.607,8</b>
<b>Zvw-ontvangsten ontwerpbegroting 2022</b>	<b>3.236,8</b>	<b>3.378,8</b>	<b>3.530,3</b>	<b>3.681,7</b>	<b>3.836,2</b>	
Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022	2,6	2,8	2,9	3,1	3,2	
<b>Zvw-ontvangsten NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>3.239,4</b>	<b>3.381,6</b>	<b>3.533,3</b>	<b>3.684,8</b>	<b>3.839,5</b>	
<b>Bijstellingen Zvw-ontvangsten</b>						
<b>Autonoom</b>	<b>- 64,5</b>	<b>30,8</b>	<b>37,3</b>	<b>35,5</b>	<b>77,0</b>	
Effect actualisatie en budgettaire besluitvorming eigen risico Zvw	- 64,5	- 3,9	- 3,7	- 9,9	- 11,7	
cMEV en MEV effect eigen risico	0,0	14,6	14,8	13,0	14,0	
Verwerking MLT 2022-2025	0,0	20,0	26,2	32,3	74,7	
<b>Beleidsmatig</b>	<b>0,0</b>	<b>- 74,3</b>	<b>- 181,2</b>	<b>- 353,8</b>	<b>- 397,3</b>	
Effect besparingen IZA op eigen risico	0,0	- 37,0	- 73,9	- 76,7	- 80,0	
Eigen risico gelijk houden tot en met 2025 en andere vormgeving van het eigen risico voor de medisch-specialistische zorg	0,0	- 103,0	- 209,0	- 383,0	- 385,0	
Effect maatregelen coalitieakkoord op eigen risico	0,0	40,0	75,0	79,0	41,0	
Bijstelling eigen risico	0,0	25,7	26,6	26,9	26,7	
<b>Totaal bijstellingen Zvw-ontvangsten</b>	<b>- 64,5</b>	<b>- 43,5</b>	<b>- 143,9</b>	<b>- 318,3</b>	<b>- 320,2</b>	
<b>Zvw-ontvangsten ontwerpbegroting 2023</b>	<b>3.174,9</b>	<b>3.338,1</b>	<b>3.389,4</b>	<b>3.366,5</b>	<b>3.519,3</b>	<b>3.673,6</b>
<b>Netto Zvw-uitgaven NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>51.600,6</b>	<b>53.431,6</b>	<b>55.743,7</b>	<b>58.122,5</b>	<b>60.616,4</b>	
Bijstellingen in de netto Zvw-uitgaven	- 618,2	2.176,766	2.696,8	3.184,3	3.430,4	
<b>Netto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2023</b>	<b>50.982,3</b>	<b>55.608,4</b>	<b>58.440,4</b>	<b>61.306,8</b>	<b>64.046,8</b>	<b>66.934,2</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: WVS, Zorginstituut Nederland en NZa.

## Actualisering ZVW-uitgaven

	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Eerstelijnszorg	- 197,8	11,3	11,3	11,3	11,3	11,3
Tweedelijnszorg	283,0	- 85,4	- 85,4	- 85,4	- 85,4	- 85,4
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	228,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Apotheekzorg en hulpmiddelen	- 50,7	- 50,7	- 50,7	- 50,7	- 50,7	- 50,7
Wijkverpleging	- 988,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ziekenvervoer	11,8	14,9	14,9	14,9	14,9	14,9
Grensoverschrijdende zorg	- 9,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Totaal bijstellingen OW 2023</b>	<b>- 722,5</b>	<b>- 109,9</b>	<b>- 109,9</b>	<b>- 109,9</b>	<b>- 109,9</b>	<b>- 109,9</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal  
Bron: NZa, Zorginstituut Nederland en VWS

(P.177)

### Beleidsmatig (P.177 t/m 180)

#### *Stimuleren anderhalvelijnszorg*

- Een verschuiving van complexe medisch-specialistische zorg (MSZ) naar de 'basis-MSZ' (anderhalvelijnszorg) wordt gestimuleerd door de introductie van een nieuwe betaaltitel en door de vrijblijvendheid van het meekijkconsult weg te nemen. Deze maatregel leidt tot een besparing van € 50 miljoen vanaf 2027.

#### *Sturing op doelmatigheid via de tarieven*

- Om doelmatigheid te bevorderen wordt ingezet op tariefstelling, door normatieve elementen toe te voegen in sectoren waar vaste of maximum tarieven worden gehanteerd. Dit leidt tot een besparing van € 120 miljoen in 2024, oplopend tot € 147 miljoen vanaf 2026.

#### *Doelmatige inkoop geneesmiddelen en medische technologie*

- De prijsonderhandelingen over dure, nieuwe geneesmiddelen worden uitgebreid naar alle middelen met een verwachte jaarlijkse uitgave boven de € 10 miljoen. Voor dure hulpmiddelen en medische technologie wordt na analyse van de verwachte effecten de keuze gemaakt tussen centrale prijs onderhandelingen of inzet op gecoördineerde inkoop.

#### *Standaardisatie gegevensuitwisseling*

- De gegevensuitwisseling in de zorg wordt gestandaardiseerd. Er wordt gekeken naar de meest doelmatige modaliteit. Deze maatregel leidt in 2027 en 2028 tot een besparing van € 113,3 miljoen respectievelijk € 226,6 miljoen. Vanaf 2029 is de besparing structureel € 340,0 miljoen.

#### *Aanpassing basisniveau IZA-sectoren*

- In het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) worden de startniveaus van de macrokaders voor de IZA-sectoren meerjarig bijgesteld op basis van actuele inzichten over het gerealiseerde uitgavenniveau in recente jaren. Zie paragraaf 6.1.3.5. Per saldo is sprake van een verlaging van € 350 miljoen structureel.



## Wachlijsten ggz

- In het kader van het Integraal Zorgakkoord is voor zowel 2023 als 2024 € 30 miljoen gereserveerd voor het aanpakken van de wachlijsten in de ggz.

## IZA-transformatiegeld

- Voor de partijen die deelnemen aan het IZA is in de periode 2023-2027 in totaal € 2,8 miljard aan transformatiemiddelen beschikbaar. Naar verwachting zijn de uitgaven in 2023 nog relatief beperkt in verband met de aanloop naar besluitvorming en feitelijke uitvoering van transformatie plannen. Voorsnog wordt uitgegaan van € 280 miljoen aan uitgaven aan transformatiemiddelen via verzekeraars in 2023. Daarvan is € 84,3 miljoen verwerkt in de VWS-begroting 2023; de resterende middelen zijn gereserveerd op de aanvullende post van het ministerie van Financiën.

### 6.3.1.4 Ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en –ontvangsten per deelsector (P.182 & 183)

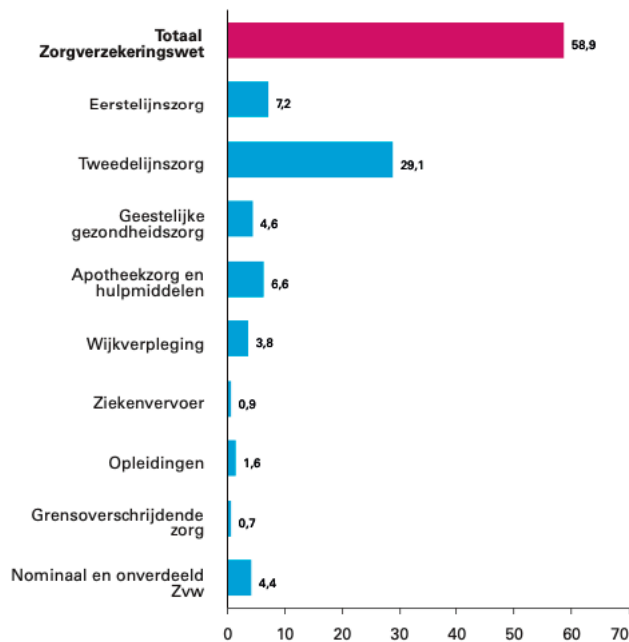
Tabel 6 Ontwikkeling van de Zvw-uitgaven per sector (bedragen x € 1 miljoen) <sup>1</sup>						
	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Eerstelijnszorg</b>	<b>6.947,3</b>	<b>7.168,8</b>	<b>7.238,6</b>	<b>7.383,1</b>	<b>7.559,7</b>	<b>7.561,0</b>
Huisartsenzorg	3.579,4	3.689,4	3.776,4	3.889,7	4.025,8	4.025,8
Multidisciplinaire zorgverlening	714,6	759,2	781,5	812,8	853,4	853,4
Tandheelkundige zorg	829,1	864,1	864,1	864,1	864,1	864,1
Paramedische zorg	999,3	1.001,4	961,9	961,9	961,8	963,1
Verloskunde	280,4	287,1	287,1	287,1	287,1	287,1
Kraamzorg	350,3	369,5	369,5	369,5	369,5	369,5
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	194,1	198,1	198,1	198,1	198,1	198,1
<b>Tweedelijnszorg</b>	<b>29.144,0</b>	<b>29.109,6</b>	<b>29.327,3</b>	<b>29.437,3</b>	<b>29.438,6</b>	<b>29.438,6</b>
Medisch-specialistische zorg	26.369,3	26.200,6	26.467,7	26.577,8	26.579,0	26.579,0
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.206,3	1.279,0	1.279,5	1.279,5	1.279,5	1.279,5
Beschikbaarheidsbijdragen academische zorg	874,1	879,9	879,9	879,9	879,9	879,9
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	144,2	193,0	143,0	143,0	143,0	143,0
Overig curatieve zorg	550,1	557,2	557,2	557,2	557,2	557,2
<b>Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg</b>	<b>4.624,9</b>	<b>4.619,9</b>	<b>4.657,8</b>	<b>4.655,4</b>	<b>4.673,9</b>	<b>4.673,9</b>
<b>Apotheekzorg en hulpmiddelen</b>	<b>6.773,8</b>	<b>6.602,4</b>	<b>6.595,6</b>	<b>6.588,8</b>	<b>6.587,7</b>	<b>6.587,7</b>
Apotheekzorg	5.000,9	4.794,4	4.788,6	4.782,9	4.781,8	4.781,8
Hulpmiddelen	1.772,9	1.808,0	1.806,9	1.805,9	1.805,9	1.805,9
<b>Wijkverpleging</b>	<b>3.269,1</b>	<b>3.801,6</b>	<b>3.869,7</b>	<b>3.973,0</b>	<b>4.099,5</b>	<b>4.099,5</b>
<b>Ziekenvervoer</b>	<b>902,1</b>	<b>924,3</b>	<b>924,3</b>	<b>924,3</b>	<b>924,3</b>	<b>924,3</b>
Ambulancezorg	784,9	792,5	792,5	792,5	792,5	792,5
Overig ziekenvervoer	117,1	131,8	131,8	131,8	131,8	131,8
<b>Opleidingen</b>	<b>1.488,0</b>	<b>1.563,1</b>	<b>1.599,5</b>	<b>1.603,5</b>	<b>1.605,5</b>	<b>1.605,5</b>
<b>Grensoverschrijdende zorg</b>	<b>995,1</b>	<b>745,7</b>	<b>746,2</b>	<b>753,1</b>	<b>753,1</b>	<b>753,1</b>
<b>Nominaal en onverdeeld Zvw</b>	<b>13,0</b>	<b>4.411,1</b>	<b>6.870,9</b>	<b>9.354,7</b>	<b>11.923,8</b>	<b>14.964,1</b>
<b>Bruto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2023</b>	<b>54.157,2</b>	<b>58.946,5</b>	<b>61.829,8</b>	<b>64.673,3</b>	<b>67.566,1</b>	<b>70.607,8</b>
Eigen betalingen Zvw	3.174,9	3.338,1	3.389,4	3.366,5	3.519,3	3.673,6
<b>Netto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2023</b>	<b>50.982,3</b>	<b>55.608,4</b>	<b>58.440,4</b>	<b>61.306,8</b>	<b>64.046,8</b>	<b>66.934,2</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

(P.182)

**Figuur 3 Samenstelling van de bruto Zvw-uitgaven 2023 (in miljarden euro's)**



(P.183)

### 6.3.1.5 Integraal zorgakkoord (P.184 & 185)

- De beschikbare macrokaders per sector, exclusief indexatie voor loon- en prijsontwikkeling en eventuele toekomstige technische mutaties, worden daarmee als volgt (prijspeil 2022):

**Tabel 7 Kaders sectoren Integraal Zorgakkoord 2023-2026 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2023	2024	2025	2026
Medisch-specialistische zorg	26.201	26.468	26.578	26.579
Geestelijke gezondheidszorg	4.620	4.658	4.655	4.674
Wijkverpleging	3.802	3.870	3.973	4.100
Huisartsenzorg	3.689	3.776	3.890	4.026
Multidisciplinaire zorgverlening	759	782	813	853
Macrokader IZA	39.071	39.553	39.909	40.232

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

- Voor de partijen die deelnemen aan het IZA zijn in aanvulling op de beschikbare kaders transitie-middelen en specifieke investeringsmiddelen beschikbaar. Ten aanzien van de transitie-middelen gaat het in totaal om € 2,8 miljard.
- De ontwikkeling van de uitgaven binnen de sectoren van het IZA wordt viermaal per jaar gemonitord via kwartaalrapportages van het Zorginstituut en de Nederlandse Zorgautoriteit. De uitgaven van de transitie-middelen worden elk kwartaal gemonitord door de NZa. Indien noodzakelijk worden de ontwikkelingen besproken in het Bestuurlijk Overleg IZA.

## Begroting gefinancierde zorguitgaven (P. 195)

Tabel 10B Verticale ontwikkeling zorguitgaven aanvullende post Financien 2022-2027 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>

	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Netto Zorguitgaven aanvullende post Financien ontwerpbegroting 2022</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	
<b>Bijstellingen</b>						
<b>Beleidsmatig</b>						
<b>Startnota</b>	<b>367,5</b>	<b>1.187,0</b>	<b>1.413,5</b>	<b>1.253,0</b>	<b>1.207,7</b>	
Integraal Zorgakkoord (transformatiemiddelen)	80,0	208,0	208,0	208,0	208,0	
Meer tijd voor huisartsen	0,0	4,0	8,0	12,0	48,0	
Woon-zorgcombinaties en stimulering langer thuis	37,5	75,0	87,5	100,0	0,0	
Respijtzorg	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	
Juiste zorg op de juiste plek (transformatiemiddelen)	0,0	380,0	380,0	380,0	380,0	
Standaardisatie gegevensuitwisseling	0,0	200,0	400,0	200,0	200,0	
Valpreventie bij 65-plussers	0,0	60,0	60,0	60,0	61,7	
Passende zorg als norm in de Zvw (investeringsmiddelen)	40,0	50,0	60,0	83,0	100,0	
Scheiden wonen en zorg	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	
<b>Overhevelingen naar de VWS-begroting</b>	<b>- 53,1</b>	<b>- 280,1</b>	<b>- 245,1</b>	<b>- 256,4</b>	<b>- 152,8</b>	
Integraal Zorgakkoord (IZA)	- 0,2	- 22,2	- 23,0	- 24,5	- 25,0	
Woon-zorgcombinaties en stimulering langer thuis	- 37,5	- 75,0	- 87,5	- 100,0	0,0	
Respijtzorg	- 10,0	- 10,0	- 10,0	- 10,0	- 10,0	
Passende zorg als norm in de Zvw	- 5,1	- 23,3	- 16,8	- 17,6	- 13,6	
Transitiemiddelen scheiden wonen en zorg (naar VWS-begroting)	- 0,3	- 98,9	- 104,4	- 101,6	- 104,0	
Standaardisatie gegevensuitwisseling	0,0	- 40,7	- 1,5	- 0,7	- 0,2	
Valpreventie bij 65-plussers	0,0	- 8,0	0,0	0,0	0,0	
Huisartsen meer tijd (subsidie PA/VS)	0,0	- 2,0	- 2,0	- 2,0	0,0	
<b>Overhevelingen naar het Uitgavenplafond Zorg</b>	<b>- 199,7</b>	<b>- 235,0</b>	<b>- 161,7</b>	<b>- 168,4</b>	<b>- 169,7</b>	
Transitiemiddelen scheiden wonen en zorg (naar Uitgavenplafond Zorg)	- 199,7	- 101,2	- 95,7	- 98,4	- 96,0	
IZA-transformatiemiddelen	0,0	- 84,3	0,0	0,0	0,0	
Valpreventie bij 65-plussers (overheveling naar de Zvw)	0,0	- 47,5	- 60,0	- 60,0	- 61,7	
Huisartsen meer tijd (opleiding huisartsen)	0,0	- 2,0	- 6,0	- 10,0	- 12,0	
<b>Overige bijstellingen</b>	<b>- 115,5</b>	<b>- 261,7</b>	<b>115,2</b>	<b>115,2</b>	<b>115,2</b>	
Integraal Zorgakkoord (kasschuif)	- 79,8	19,8	20,0	20,0	20,0	
IZA-transformatiemiddelen (kasschuif)	0,0	- 175,5	58,5	58,5	58,5	
Juiste zorg op de juiste plek (kasschuif)	0,0	- 110,1	27,5	27,5	27,5	
Passende zorg (kasschuif)	- 34,9	4,9	10,0	10,0	10,0	
Loon- en prijsbijstelling	- 0,8	- 0,8	- 0,8	- 0,8	- 0,8	
	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Totaal bijstellingen</b>	<b>- 0,8</b>	<b>410,3</b>	<b>1.122,0</b>	<b>943,5</b>	<b>1.000,4</b>	
<b>Netto zorguitgaven aanvullende post Financien ontwerpbegroting 2023</b>	<b>0,0</b>	<b>411,1</b>	<b>1.122,8</b>	<b>944,3</b>	<b>1.001,2</b>	<b>776,2</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS.

(P.196 & 197)

## Toelichting startnota (P.198 & 199)

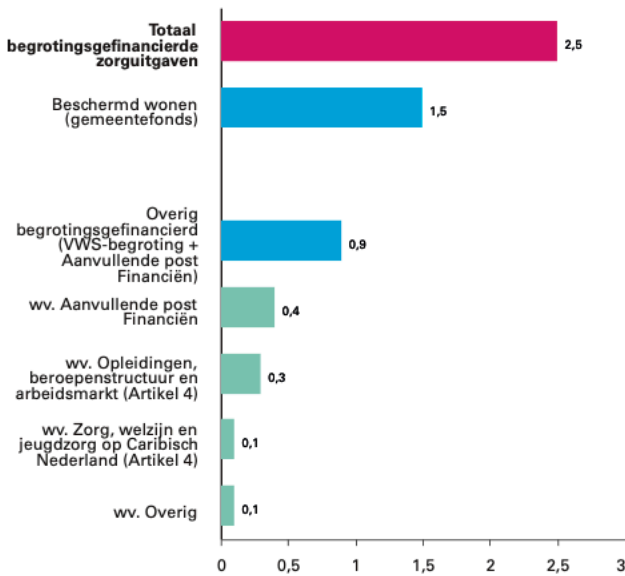
### Integraal Zorgakkoord (transformatiemiddelen)

- De transformatiemiddelen worden beschikbaar gesteld ter ondersteuning van de zorginhoudelijke afspraken tot en met 2026, alvorens deze in 2027 komen te vervallen.

### Juiste zorg op de juiste plek (transformatiemiddelen)

- De hoog-complexe zorg wordt versterkt door te sturen op meer concentratie. Hiervoor wordt financiering en/of regulering aangepast om tot de gewenste verplaatsing van zorg te komen. Er wordt rekening gehouden met een transitieperiode van vijf jaar.

**Figuur 5 Samenstelling van de totale begrotingsgefinancierde zorguitgaven 2023 (in miljarden euro's).**



(P. 203)

- De zorguitgaven die nog op de aanvullende post van Financiën resteren, zullen naar de VWS-begroting worden overgeheveld nadat concrete en doelmatige bestedingsvoorstellen verder zijn uitgewerkt én nadat hierover afstemming heeft plaatsgevonden met het ministerie van Financiën.

**Tabel 11A Ontwikkeling van aanvullende post Financiën (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Integraal Zorgakkoord	0,0	0,0	263,5	262,0	261,5	0,0
Meer tijd voor huisartsen	0,0	0,0	0,0	0,0	36,0	72,0
Juiste zorg op de juiste plek (transformatiemiddelen)	0,0	215,7	407,5	407,5	407,5	407,5
Standaardisatie gegevensuitwisseling	0,0	159,3	398,5	199,3	199,8	200,0
Valpreventie bij 65-plussers	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Passende zorg als norm in Zvw (investeringsmiddelen)	0,0	31,6	53,2	75,4	96,4	91,4
Loon- en prijsbijstelling	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,4
<b>Stand aanvullende post Financiën ontwerpbegroting 2023</b>	<b>0,0</b>	<b>411,1</b>	<b>1.122,8</b>	<b>944,3</b>	<b>1.001,2</b>	<b>776,2</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS.

(P. 204)

**Tabel 12 Zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector 2022 – 2027  
(bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Zvw-uitgaven per sector</b>						
<b>Eerstelijnszorg</b>	<b>6.947</b>	<b>7.169</b>	<b>7.239</b>	<b>7.383</b>	<b>7.560</b>	<b>7.561</b>
Huisartsenzorg	3.579	3.689	3.776	3.890	4.026	4.026
Multidisciplinaire zorgverlening	715	759	782	813	853	853
Tandheelkundige zorg	829	864	864	864	864	864
Paramedische zorg	999	1.001	962	962	962	963
Verloskunde	280	287	287	287	287	287
Kraamzorg	350	369	369	369	369	369
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	194	198	198	198	198	198
<b>Tweedelijnszorg</b>	<b>29.144</b>	<b>29.110</b>	<b>29.327</b>	<b>29.437</b>	<b>29.439</b>	<b>29.439</b>
Medisch-specialistische zorg	26.369	26.201	26.468	26.578	26.579	26.579
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.206	1.279	1.280	1.280	1.280	1.280
Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	874	880	880	880	880	880
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	144	193	143	143	143	143
Overig curatieve zorg	550	557	557	557	557	557
<b>Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg</b>	<b>4.625</b>	<b>4.620</b>	<b>4.658</b>	<b>4.655</b>	<b>4.674</b>	<b>4.674</b>
<b>Apotheekzorg en hulpmiddelen</b>	<b>6.774</b>	<b>6.602</b>	<b>6.596</b>	<b>6.589</b>	<b>6.588</b>	<b>6.588</b>
Apotheekzorg	5.001	4.794	4.789	4.783	4.782	4.782
Hulpmiddelen	1.773	1.808	1.807	1.806	1.806	1.806
<b>Wijkverpleging</b>	<b>3.269</b>	<b>3.802</b>	<b>3.870</b>	<b>3.973</b>	<b>4.100</b>	<b>4.100</b>
<b>Ziekenvervoer</b>	<b>902</b>	<b>924</b>	<b>924</b>	<b>924</b>	<b>924</b>	<b>924</b>
Ambulancezorg	785	793	793	793	793	793
Overig ziekenvervoer	117	132	132	132	132	132
<b>Opleidingen</b>	<b>1.488</b>	<b>1.563</b>	<b>1.599</b>	<b>1.603</b>	<b>1.605</b>	<b>1.605</b>
<b>Grensoverschrijdende zorg</b>	<b>995</b>	<b>746</b>	<b>746</b>	<b>753</b>	<b>753</b>	<b>753</b>
<b>Nominaal en onverdeeld</b>	<b>13</b>	<b>4.411</b>	<b>6.871</b>	<b>9.355</b>	<b>11.924</b>	<b>14.964</b>
<b>Bruto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2023</b>	<b>54.157</b>	<b>58.946</b>	<b>61.830</b>	<b>64.673</b>	<b>67.566</b>	<b>70.608</b>
Eigen betalingen Zvw	3.175	3.338	3.389	3.366	3.519	3.674
<b>Netto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2023</b>	<b>50.982</b>	<b>55.608</b>	<b>58.440</b>	<b>61.307</b>	<b>64.047</b>	<b>66.934</b>

(P.205)

### Coronakosten in de catastroferegeling (P.209)

- Directe zorgkosten aan coronapatiënten zijn de kosten die zorgaanbieders maken voor de geleverde zorg aan coronapatiënten. Coronagerelateerde meerkosten betreft de kosten van aanbieders om de benodigde zorg aan coronapatiënten en niet-coronapatiënten veilig te kunnen (blijven) leveren.
- Zorgverzekeraars geven aan dat hun ramingen nog onzeker zijn, omdat zij op een deel van deze catastrofekosten nog onvoldoende zicht hebben. Deze kosten kunnen nog wijzigen aangezien de beleidsregels over toelating van kosten tot de catastroferegeling nog niet definitief zijn en de NZa nog landelijke regelingen kan goed- of afkeuren.

**Tabel 14 Catastrofekosten 2020 en 2021 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	Directe zorguitgaven aan coronapatiënten	Corona-gerelateerde meerkosten	Subtotaal	Directe zorguitgaven aan coronapatiënten	Corona-gerelateerde meerkosten	Subtotaal	Totale catastrofekosten
	2020	2020	2020	2021	2021	2021	2020 + 2021
Eerstelijnszorg	16,6	51,8	68,4	87,1	14,9	101,9	170,3
Tweedelijnszorg	500,2	656,3	1.156,5	713,5	766,7	1.480,2	2.636,8
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	0,0	28,2	28,2	0,0	11,7	11,7	39,9
Apotheekzorg en hulpmiddelen	0,0	15,6	15,6	0,0	1,8	1,8	17,4
Wijkverpleging	0,0	32,1	32,1	0,0	42,1	42,1	74,2
Ziekenvervoer	29,2	11,0	40,2	41,6	6,4	48,0	88,2
<b>Totaal</b>	<b>545,9</b>	<b>795,1</b>	<b>1.341,0</b>	<b>842,2</b>	<b>843,6</b>	<b>1.685,7</b>	<b>3.026,7</b>

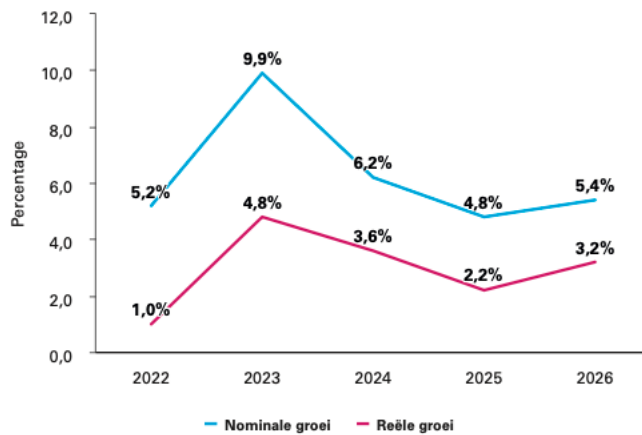
<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

(P.209)

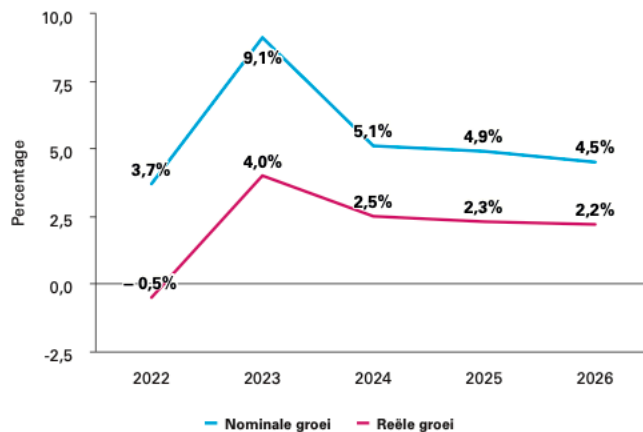
## Horizontale ontwikkeling van de netto zorguitgaven (P.210)

Figuur 7 Horizontale groei van de totale netto zorguitgaven 2022-2026 (in %)



(P.210)

Figuur 8 Horizontale groei van de netto Zvw-uitgaven 2022-2026 (in %)



Bron: VWS-cijfers, CPB MEV 2023

(P.211)

Tabel 16 Financiering Zvw (bedragen x € 1 miljard)<sup>1</sup>

	2021	2022	2023	Groei 2023
<b>Uitgaven ten laste van de macropremielast</b>				
Zorguitgaven zorgverzekeraars	49,7	51,1	55,9	4,8
Rechtstreekse uitgaven Zorgverzekeringsfonds	2,6	2,8	3,2	0,4
Uitgaven onder het Uitgavenplafond Zorg	52,3	53,9	59,1	5,3
Beheerskosten/mutatie reserves zorgverzekeraars	2,4	0,4	0,9	0,5
Overige baten Zorgverzekeringsfonds <sup>2</sup>	0,0	0,0	0,0	0,0
Saldo Zorgverzekeringsfonds	-0,8	1,0	-0,4	-1,3
<b>Te financieren uit premies /eigen betalingen</b>	<b>53,8</b>	<b>55,2</b>	<b>59,6</b>	<b>4,4</b>
<b>Financiering</b>				
Inkomensafhankelijke bijdrage (IAB)	27,1	27,6	29,5	1,8
Nominale premie	20,8	21,6	23,8	2,2
Rijksbijdrage kinderen tot 18 jaar	2,8	2,8	3,1	0,2
Eigen risico	3,1	3,2	3,3	0,2
<b>Totaal</b>	<b>53,8</b>	<b>55,2</b>	<b>59,6</b>	<b>4,4</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

### **Omschrijving van de toezegging**

De minister van Algemene Zaken zegt, naar aanleiding van vragen van de leden Van Rooijen (50PLUS) en Bredenoord (D66), toe dat de Kamer geïnformeerd zal worden over het oordeel van het kabinet over het draaiboek van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en de Artsenfederatie KNMG. Afgedaan met: Brief [05-11-2021] - Rappelbrief toezeggingen Eerste Kamer (Eerste Kamer) (26847) (p286).