

Belangrijkste passages Rijksbegroting 2024

- In dit document zijn de belangrijkste passages uit de Rijksbegroting VWS voor het jaar 2024 te vinden.

Beleidsprioriteiten (P.6)

De stijgende zorgvraag maakt dat de zorg onder druk komt te staan. We worden allemaal ouder, er zijn steeds meer (medische en technologische) mogelijkheden en mensen hebben steeds vaker een chronische aandoening. Om te zorgen dat iedereen kan rekenen op beschikbare en betaalbare zorg en ondersteuning, werken we aan het beter organiseren hiervan. Maar het begint bij het afremmen van de zorgvraag door in te zetten op een stevig preventiebeleid. Deze verandering wordt geholpen door verschillende trajecten. Deze trajecten zijn het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), de toekomstbestendigheid van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Nationale Dementiestrategie, de Hervormingsagenda Jeugd, de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Nationaal preventieakkoord.

Integraal Zorgakkoord (P.6)

Het streven naar passende zorg is niet nieuw. De brede maatschappelijke afweging tussen hoge kwaliteit, brede toegankelijkheid en schaarse capaciteit is een voortzetting van trajecten die al eerder ingezet zijn. In 2023 is gestart met de transitie vanuit het IZA, bijvoorbeeld door het opstellen van regioplannen en regiobeelden. Vanaf komend jaar gaat de transitie een slag dieper met behulp van de transformatiemiddelen die beschikbaar zijn. We moeten met elkaar de zorg anders inrichten. Wat de juiste inrichting is en welke problemen spelen, verschilt per regio. Daarom kunnen partijen zelf beslissen waar ze op inzetten en gaan we, samen met de partijen uit de Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ)-regio's aan de slag met de implementatie van zorgcoördinatie. Hiermee worden de knelpunten en uitdagingen van de acute zorg in kaart gebracht zodat patiënten met een spoedzorgvraag snel en op de juiste plek geholpen worden. De plannen hiervoor liggen klaar en we scheppen de landelijke voorwaarden die nodig zijn voor het structureel inrichten van zorgcoördinatie. Hierdoor kunnen we de regio's ondersteunen bij de implementatie. Zo wordt er voor de acute zorg reeds een plan gemaakt om deze met behulp van zorgcoördinatie efficiënter in te richten.

Het IZA bevat daarnaast stevige ambities om de organisatie van de brede eerste lijn in verbinding met andere domeinen te versterken. Het doel hierbij is herkenbaarheid en aanspreekbaarheid van de zorgprofessionals voor de burger. De zorg moet door de verschillende partijen goed op elkaar zijn afgestemd en het liefst dichtbij waar het kan. Zorgprofessionals moeten hun tijd kunnen besteden aan datgene waarvoor ze zijn opgeleid en wat ze het liefst doen: patiëntenzorg.

Passende Zorg (P.7)

We zetten grote stappen op weg naar zorg en ondersteuning die de stijgende zorgvraag beter opvangt. Investeren in de gezondheid van Nederland, het remmen van de groei van de zorg en tegelijkertijd het garanderen

dat toegankelijkheid centraal staat. Daarvoor moeten we de zorg anders organiseren en gaan we nog beter samenwerken, ondersteund vanuit een goede digitale infrastructuur. Passende zorg is óók zorg waarin digitalisering een rol speelt. Uitwisseling van gegevens, op het juiste moment, is daarbij cruciaal voor hybride zorg. In de komende jaren willen we in lijn met de nationale visie en strategie op het gezondheidsinformatiestelsel en het IZA de randvoorwaarden voor gegevensuitwisseling op orde krijgen: namelijk het landelijk dekkend netwerk en de generieke functies zoals de toegankelijkheid tot data met een protocol voor autorisatie en authenticatie. Tevens zal ingezet worden op de verdere implementatie van de geprioriteerde gegevensuitwisselingen die onderdeel uitmaken van de Wet op de Elektronische Gegevensuitwisseling (Wegiz).

Beschikbaarheid van de juiste geneesmiddelen hoort ook bij passende zorg. Als zorg ingevuld wordt met medicijnen, moeten deze beschikbaar zijn. We zetten in samenwerking met het veld in op een breed spectrum van acties om de beschikbaarheid van geneesmiddelen te waarborgen. Zo verkennen we op Europees en internationaal niveau hoe er meer grip kan komen op de beschikbaarheid van geneesmiddelen en hoe we beter kunnen samenwerken in het oplossen van tekorten. Nationaal overleggen we met het veld over mogelijke aanpassingen van het inkoop beleid van zorgverzekeraars en tekortensignalering door veldpartijen. Ook verkennen we hoe oplossingen versneld kunnen worden geïmplementeerd als tekorten optreden. Tegelijkertijd onderzoeken we hoe overheidsinstrumenten als de Wet geneesmiddelen prijzen (Wgp), het geneesmiddelenvervoedingssysteem (GVS) en de rol van de Inspectie Gezondheidszorg Jeugd (IGJ) en het College ter Beoordeling van geneesmiddelen (CBG) kunnen bijdragen aan een betere beschikbaarheid van geneesmiddelen voor de Nederlandse patiënten.

De beweging die we maken naar passende zorg en het verduurzamen van zorg, liggen in elkaars verlengde. Met de inzet op het voorkomen van zorg, het leveren van de juiste zorg op de juiste plek, het afremmen van medicalisering en gepast medicijngebruik en meer gebruik van hybride zorg, wordt bijgedragen aan het leveren van zorg met zo min mogelijk impact op klimaat, milieu en leefomgeving. Immers, de meest duurzame vorm van zorg is het voorkomen van zorg en het uitsluitend leveren van zinnige zorg. Passende zorg geleverd op de juiste plek met oog voor milieu- en klimaatimpact ís duurzame zorg.

Hervormingsagenda Jeugdzorg (P.10)

Partijen in de jeugdhulp staan voor grote opgaven. Om de jeugdhulp toekomstbestendig te maken, zijn stevige veranderingen nodig in denken en doen. Gemeenten, aanbieders, jongeren en het Rijk zijn het erover eens dat flinke hervormingen nodig zijn om te zorgen dat kinderen en gezinnen de juiste zorg op de juiste plek krijgen. Daarbij moet ook het stelsel zorginhoudelijk en organisatorisch verbeterd worden en leiden tot een financieel houdbaar en daarmee duurzaam stelsel. De maatregelen in de Hervormingsagenda Jeugd zijn hierbij leidend. Het is van belang hierbij samen op te trekken. De Hervormingsagenda Jeugd bevat diverse maatregelen. Onderdeel van de overeengekomen maatregelen is het scherper afbakenen van de reikwijdte van de Jeugdwet, zodat de jeugdhulpplicht toeziet op jeugdigen en gezinnen in de meeste kwetsbare situaties. Er moet een integrale aanpak zijn voor zowel de jeugdigen als hun ouders. Versterking van de verbinding met domeinen als het onderwijs, bestaanszekerheid/schulden en volwassenen-ggz is daarvoor cruciaal. Ook zullen de lokale teams worden versterkt en wordt ingezet op de toegankelijkheid van voorzieningen (bij

voorkeur) in de wijk. Daarbij ligt de nadruk op het zo veel mogelijk thuis helpen van jeugdigen en naasten. De eerste stappen zijn hiervoor in 2023 gezet met de af- en ombouw van de gesloten jeugdhulp. In 2024 gaan we verder met een aanpak voor het transformeren van de overige vormen van residentiële jeugdhulp. Ook zijn er afspraken gemaakt over investeren in kwaliteit en blijvend leren. Als laatste voorbeeld zal door middel van data en monitoring een verbeterd inzicht komen in het functioneren van het jeugdstelsel. Dit maakt het ook mogelijk op basis van feiten keuzes te maken en te leren van onszelf en van elkaar.

Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn (P.10)

Schaarste aan personeel in zorg en welzijn is – net als in andere sectoren – de dagelijkse realiteit. Het tekort aan medewerkers in zorg en welzijn is en blijft de komende jaren een belangrijke uitdaging. We gaan die uitdaging samen met alle relevante partijen in zorg en welzijn – zoals zorgmedewerkers, zorgorganisaties, zorginkopers, opleiders en beroepsorganisaties – aan. Met het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn (TAZ) wordt in 2024 de transitie verder op gang gebracht om het werk anders te organiseren in zorg en welzijn, met het doel om de toegankelijkheid van de zorg te borgen in de toekomst.

Omdat niet alle afspraken en acties zoals weergegeven in het programma TAZ gelijktijdig kunnen worden opgepakt, zijn samen met de veldpartijen zes prioritaire thema's vastgesteld. Rond deze thema's zijn kerngroepen geformeerd met deelnemers uit de gehele sector zorg en welzijn:

- 1) Herstel van de balans tussen vast en flexibel personeel;
- 2) Regionaal werkgeverschap;
- 3) Begeleiding van stagiairs en nieuwe medewerkers;
- 4) Sociale en technologische innovatie;
- 5) Bekwaam is inzetbaar en voorwaarden voor leven lang ontwikkelen en
- 6) Regeldrukvermindering.

De afspraken in het programma TAZ worden op onderdelen versterkt door de uitwerking van bijvoorbeeld het IZA, het programma WOZO en het interdepartementale traject gericht op de arbeidsmarktkrapte (gecoördineerd door het ministerie van SZW). Datzelfde geldt voor de Hervormingsagenda Jeugd, de bestuurlijke afspraken met de VNG voor de inzet van gemeenten op gezondheid, de toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) gericht op preventie en het missiegedreven innovatiebeleid. Tezamen moet de inzet van de verschillende programma's leiden tot een beperking van de zorgvraag en een arbeidsmarkt in zorg en welzijn waarbinnen met een minder grote stijging van zorgverleners aan de toekomstige zorgvraag voldaan kan worden.

Beleidsartikelen (P.36)

Volksgezondheid (P.37)

Tabel 16 Tabel Budgettaire gevolgen van beleid artikel 1 (bedragen x € 1.000)

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Art. Verplichtingen	3.769.283	4.746.091	1.747.124	1.412.220	1.346.055	1.336.281	1.455.743
Uitgaven	5.286.291	2.946.757	2.341.726	1.912.310	1.734.199	1.483.707	1.456.571
1.10 Gezondheidsbeleid	562.906	931.338	925.060	851.294	716.772	525.029	508.441
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>19.516</i>	<i>41.398</i>	<i>46.045</i>	<i>48.948</i>	<i>37.503</i>	<i>38.704</i>	<i>36.986</i>
(Lokaal) gezondheidsbeleid	19.516	41.109	45.756	48.659	37.214	38.415	36.697
Overige	0	289	289	289	289	289	289
<i>Opdrachten</i>	<i>3.484</i>	<i>13.658</i>	<i>12.750</i>	<i>12.568</i>	<i>10.740</i>	<i>10.834</i>	<i>10.834</i>
(Lokaal) gezondheidsbeleid	3.484	13.658	12.750	12.568	10.740	10.834	10.834
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>141.420</i>	<i>176.200</i>	<i>188.333</i>	<i>176.917</i>	<i>165.937</i>	<i>165.383</i>	<i>169.887</i>
Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit	111.528	135.493	132.182	134.445	138.029	141.236	145.740
RIVM: Wettelijke taken en beleidsondersteuning zorgbreed	29.657	38.054	52.256	39.001	27.062	23.301	23.301
Overige	235	2.653	3.895	3.471	846	846	846
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>388.362</i>	<i>392.501</i>	<i>380.659</i>	<i>315.499</i>	<i>267.956</i>	<i>211.586</i>	<i>199.098</i>
ZonMw: Programmering	388.362	392.501	380.659	315.499	267.956	211.586	199.098
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	<i>10.124</i>	<i>307.581</i>	<i>297.273</i>	<i>297.362</i>	<i>234.636</i>	<i>98.522</i>	<i>91.636</i>
Lokale aanpak	10.124	314.612	297.125	297.214	234.488	98.374	91.488
Overige	0	- 7.031	148	148	148	148	148
1.20 Ziektepreventie	4.546.347	1.813.485	1.225.088	866.201	858.479	798.366	787.818
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>496.471</i>	<i>381.680</i>	<i>392.118</i>	<i>316.806</i>	<i>313.784</i>	<i>315.144</i>	<i>316.651</i>
Ziektepreventie	234.164	81.279	89.411	12.518	9.970	10.218	10.218
Bevolkingsonderzoeken	184.479	165.288	165.288	165.288	165.288	165.288	165.288
Vaccinaties	77.828	106.639	77.108	78.266	75.588	75.899	76.299
<i>Opdrachten</i>	<i>1.695.575</i>	<i>284.364</i>	<i>184.662</i>	<i>105.662</i>	<i>98.321</i>	<i>54.187</i>	<i>56.326</i>
Ziektepreventie	1.695.433	260.794	146.322	61.807	54.031	7.031	7.031
Pandemische paraatheid	142	23.570	38.340	43.855	44.290	47.156	49.295
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>508.049</i>	<i>487.955</i>	<i>407.378</i>	<i>360.078</i>	<i>356.140</i>	<i>357.401</i>	<i>343.307</i>
RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra	337.199	280.791	154.637	115.644	117.798	118.184	106.084
RIVM: Bevolkingsonderzoeken	43.880	48.082	55.700	57.113	56.236	56.974	57.400
RIVM: Vaccinaties	126.970	128.158	117.375	119.499	116.256	117.789	118.769
Pandemische paraatheid	0	30.911	79.653	67.809	65.837	64.441	61.041
Overige	0	13	13	13	13	13	13
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>529.113</i>	<i>117.757</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
LCCB	529.113	117.757	0	0	0	0	0
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	<i>1.274.469</i>	<i>541.729</i>	<i>240.930</i>	<i>83.655</i>	<i>90.234</i>	<i>71.634</i>	<i>71.634</i>
Pandemische paraatheid	0	59.542	93.392	83.626	90.205	71.605	71.605
Overige	1.274.469	482.187	147.538	29	29	29	29
Garanties	42.670	0	0	0	0	0	0
Overige	42.670	0	0	0	0	0	0
1.30 Gezondheidsbevordering	149.303	168.672	158.890	162.342	126.360	127.726	127.726
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>85.175</i>	<i>86.911</i>	<i>78.534</i>	<i>81.439</i>	<i>56.825</i>	<i>57.837</i>	<i>57.837</i>
Preventie van schadelijk middelengebruik	24.557	29.870	23.109	28.024	15.683	16.004	16.004
Gezonde leefstijl en gezond gewicht	30.776	26.218	26.929	25.485	15.087	15.783	15.783
Letselpreventie	6.783	6.821	5.587	4.916	4.917	4.916	4.916
Bevordering van seksuele gezondheid	22.106	20.573	19.499	19.604	19.862	19.859	19.859
Overige	953	3.429	3.410	3.410	1.276	1.275	1.275
<i>Opdrachten</i>	<i>7.693</i>	<i>14.015</i>	<i>13.026</i>	<i>12.919</i>	<i>6.054</i>	<i>6.053</i>	<i>6.053</i>
Gezondheidsbevordering	7.693	14.015	13.026	12.919	6.054	6.053	6.053
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>162</i>	<i>4.753</i>	<i>4.613</i>	<i>4.641</i>	<i>889</i>	<i>1.257</i>	<i>1.257</i>
Overige	162	4.753	4.613	4.641	889	1.257	1.257
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>0</i>	<i>174</i>	<i>206</i>	<i>839</i>	<i>839</i>	<i>839</i>	<i>839</i>
Overige	0	174	206	839	839	839	839
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	<i>56.273</i>	<i>62.819</i>	<i>62.511</i>	<i>62.504</i>	<i>61.753</i>	<i>61.740</i>	<i>61.740</i>
Heroïnebehandeling op medisch voorschrift	14.496	15.888	16.160	16.153	16.160	16.156	16.156
Seksuele gezondheid	41.777	46.931	46.351	46.351	45.593	45.584	45.584
1.40 Ethiek	27.735	33.262	32.688	32.473	32.588	32.586	32.586
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>25.425</i>	<i>30.230</i>	<i>29.715</i>	<i>29.500</i>	<i>29.615</i>	<i>29.613</i>	<i>29.613</i>
Abortusklinieken	17.039	19.788	19.201	19.205	19.318	19.318	19.318
Medische ethiek	8.386	10.442	10.514	10.295	10.297	10.295	10.295
<i>Opdrachten</i>	<i>57</i>	<i>440</i>	<i>381</i>	<i>381</i>	<i>381</i>	<i>381</i>	<i>381</i>
Medische ethiek	57	440	381	381	381	381	381
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>2.253</i>	<i>2.592</i>	<i>2.592</i>	<i>2.592</i>	<i>2.592</i>	<i>2.592</i>	<i>2.592</i>
CIBG: Uitvoeringstaken medische ethiek	2.253	2.592	2.592	2.592	2.592	2.592	2.592
Ontvangsten	485.260	88.221	39.018	39.018	39.018	39.018	39.018

Valpreventie (P.41)

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 € 2,6 miljoen beschikbaar.

Jeugdgezondheidszorg (P.41)

Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) ontvangt subsidie voor activiteiten gericht op het ondersteunen van de JGZ-organisaties en de professionals bij het invoeren van vernieuwingen en verbeteringen in de praktijk. Hiervoor is € 1,8 miljoen beschikbaar.

Bevolkingsonderzoeken (p.46)

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);
- (4) het financieren van de 13-weeken én de 20-weeken echo.

In totaal gaat het hierbij om circa € 225 miljoen.

RIVM: Bevolkingsonderzoeken

Betreft de kosten voor de uitvoering van de Prenatale Screening Infectieziekten en Erythrocytenimmunisatie (PSIE) en de neonatale hielprik-screening. In totaal gaat het hierbij om € 55,7 miljoen.

Curatieve zorg (p.53)

Maximering eigen bijdragen voor extramurale geneesmiddelen

Er zijn verschillende maatregelen genomen om de zorgkosten op individueel niveau betaalbaar te houden. In het (voormalig) coalitieakkoord is aangekondigd om het verplicht eigen risico in de medisch specialistische zorg slimmer en betaalbaarder te maken, de hoogte van het verplicht eigen risico tot en met 2025 te bevriezen op € 385 en om de stapeling aan eigen bijdragen te monitoren en tegen te gaan. In het verlengde daarvan is besloten om de maximering van de eigen bijdrage voor extramurale geneesmiddelen voort te zetten in 2024. Dat betekent dat ook in 2024 de eigen bijdrage per persoon maximaal € 250 bedraagt.

Tabel 25 Aantal gebruikers extramurale geneesmiddelen¹

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
aantal gebruikers	11.930	11.673	11.494	11.349	11.279	11.389	11.471	11.389	11.570	11.568	11.130	11.190	11.591

¹ Geneesmiddelen: gebruik extramuraal | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Tabel 26 Budgettaire gevolgen van beleid art. 2 (bedragen x € 1.000)								
Art.	Verplichtingen	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
	Uitgaven	3.444.812	3.799.484	4.275.287	4.551.452	4.734.838	4.764.070	4.635.810
2.10	Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg	369.291	383.319	609.540	699.300	732.477	597.139	377.200
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>256.248</i>	<i>327.527</i>	<i>513.741</i>	<i>608.768</i>	<i>641.891</i>	<i>550.932</i>	<i>344.154</i>
	Medisch specialistische zorg	83.435	78.189	81.415	75.692	79.032	85.057	86.392
	Curatieve ggz	25.439	12.247	12.651	11.414	16.867	14.672	14.672
	Eerstelijnszorg	31.082	11.881	37.187	39.834	53.075	49.249	7.375
	Lichaamsmateriaal	25.297	25.781	24.850	23.606	22.786	22.781	22.781
	Medische producten	90.995	199.429	357.638	458.222	470.131	379.173	212.934
	<i>Opdrachten</i>	<i>93.797</i>	<i>32.527</i>	<i>74.235</i>	<i>72.032</i>	<i>72.296</i>	<i>29.617</i>	<i>17.517</i>
	Medisch specialistische zorg	990	3.687	6.727	8.070	6.019	3.234	1.734
	Curatieve ggz	301	4.288	2.549	2.600	4.720	5.667	3.667
	Eerstelijnszorg	1.208	7.829	44.896	44.260	45.322	- 90	- 90
	Lichaamsmateriaal	923	1.554	2.225	2.110	1.893	1.892	1.892
	Medische producten	90.375	15.169	17.838	14.992	14.342	18.914	10.314
	<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>18.000</i>	<i>22.099</i>	<i>21.064</i>	<i>18.500</i>	<i>18.290</i>	<i>16.590</i>	<i>15.529</i>
	aCBG	8.354	8.503	7.741	6.139	5.927	4.229	3.168
	aCBG	300	0	0	0	0	0	0
	CIBG	8.096	12.896	12.323	12.361	12.363	12.361	12.361
	Overige	1.250	700	1.000	0	0	0	0
	<i>Bijdrage aan (inter-)nationale organisaties</i>	<i>1.000</i>	<i>1.000</i>	<i>500</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	Overig	1.000	1.000	500	0	0	0	0
	<i>Garanties</i>	<i>246</i>	<i>166</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	Overige	246	166	0	0	0	0	0
2.34	Ondersteuning van het zorgstelsel	3.075.521	3.416.165	3.665.747	3.852.152	4.002.361	4.166.931	4.258.610
	<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>139.233</i>	<i>171.823</i>	<i>186.061</i>	<i>153.045</i>	<i>162.249</i>	<i>154.994</i>	<i>162.353</i>
		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
	Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen	1.361	1.476	1.476	1.476	1.475	1.475	1.475
	Regeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden	69.842	75.334	85.329	79.324	79.339	79.322	79.322
	Regeling veelbelovende zorg	21.691	33.276	47.320	52.501	62.882	63.500	74.070
	Medisch specialistische zorg	39.052	18.939	17.125	11.825	11.105	11.105	11.105
	Curatieve ggz	565	41	2.723	5.857	6.017	6.015	6.015
	Eerstelijnszorg	6.722	2.926	11.069	13.823	11.618	3.764	553
	Overige	0	40.186	24.712	12	12	12	12
	<i>Bekostiging</i>	<i>2.883.377</i>	<i>3.136.972</i>	<i>3.371.394</i>	<i>3.544.980</i>	<i>3.705.392</i>	<i>3.869.582</i>	<i>3.964.482</i>
	Rijksbijdrage 18-	2.831.900	3.078.200	3.303.300	3.476.900	3.637.300	3.801.500	3.896.400
	Zorg illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen	51.477	58.772	68.094	68.080	68.092	68.082	68.082
	Inkomensoverdrachten	27.948	26.480	24.562	22.485	21.426	19.570	18.645
	Overgangsregeling FLO/VUT ouderenregeling ambulancepersoneel	27.853	26.380	24.462	22.385	21.326	19.470	18.545
	Overige	95	100	100	100	100	100	100
	<i>Opdrachten</i>	<i>11.633</i>	<i>33.669</i>	<i>64.108</i>	<i>114.728</i>	<i>96.171</i>	<i>94.612</i>	<i>95.556</i>
	Risicoverevening	1.278	2.184	2.182	2.181	2.184	2.184	2.184
	Uitvoering zorgverzekeringstelsel	771	11.545	15.661	16.788	6.396	5.720	991
	Medisch specialistische zorg	6.521	5.567	2.039	375	438	438	438
	Curatieve ggz	1.874	1.602	1.654	1.101	785	- 163	- 163
	Eerstelijnszorg	238	986	110	110	110	110	110
	Passende Zorg	0	4.520	30.087	79.998	71.829	80.695	86.368
	Overige	951	7.265	12.375	14.175	14.429	5.628	5.628
	<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>7.287</i>	<i>39.494</i>	<i>9.282</i>	<i>9.276</i>	<i>9.282</i>	<i>20.271</i>	<i>9.660</i>
	CJIB: Onverzekerden en wanbetalers	7.287	9.285	9.282	9.276	9.282	20.271	9.660
	Overige	0	30.209	0	0	0	0	0
	<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>6.043</i>	<i>7.727</i>	<i>10.340</i>	<i>7.638</i>	<i>7.841</i>	<i>7.902</i>	<i>7.914</i>
	Sociale Verzekeringsbank: Onverzekerden	5.535	6.872	6.870	6.869	6.870	6.869	6.869
	Overige	508	855	3.470	769	971	1.033	1.045
	Ontvangsten	138.158	76.612	76.412	77.412	85.996	86.312	76.912

Budgetflexibiliteit

Subsidies

Van het beschikbare budget voor 2024 van € 699,3 miljoen is 86,2% juridisch verplicht. Het betreft diverse subsidies ter bevordering van kwaliteit en (patiënt)veiligheid, de

toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg, de werking van het stelsel en subsidies ten behoeve van de beschikbaarheid van medisch isotopen.

Opdrachten

Van het beschikbare budget voor 2024 van € 137,5 miljoen is 54,8% juridisch verplicht. Het betreft diverse opdrachten op het gebied van kwaliteit en (patiënt)veiligheid en opdrachten die de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg en de werking van het stelsel moeten bevorderen.

Bekostiging

Van het beschikbare budget voor 2024 van € 3,4 miljard is 100% juridisch verplicht. Het betreft de rijksbijdrage aan het Zorgverzekeringsfonds voor de financiering van verzekerden jonger dan 18 jaar, en de bekostiging van de compensatie van (een deel van) de gederfde inkomsten van zorgaanbieders als gevolg van het verstrekken van zorg aan illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen.

Inkomensoverdrachten

Van het beschikbare budget 2024 van € 24,5 miljoen is 100% juridisch verplicht. Het betreft hoofdzakelijk de overgangsregeling FLO/VUT voor het ambulancepersoneel.

Bijdragen aan agentschappen

Van het beschikbare budget voor 2024 van € 30,3 miljoen is 97,5% juridisch verplicht. Het betreft bijdragen aan het CIBG, het aCBG en het CJIB.

Bijdragen aan ZBO's/RWT's

Van het beschikbare budget voor 2024 van € 10,34 miljoen is 75,8% juridisch verplicht. Het betreft voornamelijk de bijdrage aan het CAK voor de aanpak van onverzekerden en wanbetalers Zorgverzekeringswet en de bijdrage aan het Zorginstituut voor de uitvoering van de subsidieregeling Veelbelovende Zorg.

Toelichting op financiële instrumenten (P.57)

Medisch-specialistische zorg

VWS stelt in 2024 € 83,4 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 antibioticareistentie.

Voor oncologie is in 2024 in totaal € 65,7 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

bevolkingsonderzoeken, ondersteunen de patiëntenzorg en worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek.

Tabel 29 Relatieve 5-jaarsoverleving^{1,2,3}

	1991-1995	1996-2000	2001-2005	2006-2010	2011-2015	2016-2020
borstkanker	77,5%	81,8%	84,2%	86,0%	87,8%	88,6%
dikkedarmkanker	52,8%	55,5%	57,9%	61,2%	65,8%	69,5%
baarmoederhalskanker	63,4%	63,8%	65,9%	66,5%	68,5%	68,7%

1 Borstkanker: 5-jaarsoverleving | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

2 Dikkedarmkanker: 5-jaarsoverleving | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

3 Baarmoederhalskanker: 5-jaarsoverleving | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Voor geboortezorg is in 2024 in totaal € 4,9 miljoen beschikbaar voor het doorvoeren van verdere verbeteringen, met als doel het terugdringen van de perinatale sterfte en morbiditeit en het bevorderen van een goede start van moeder en kind. Er wordt ingezet op:

- Het koppelen van afzonderlijke registraties (van de verschillende beroepsgroepen) waardoor een sectorbrede perinatale registratie ontstaat, die mogelijkheden biedt voor onderzoek, verge lijkingen 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.
- Ondersteunen van kraamzorg op maat. Dit betekent het meer flexibel inzetten van kraamzorg zodat het goed aansluit op de vraag per gezin.

Voor de aanpak van Antimicrobiële resistentie (AMR) in de zorg is in 2024 € 10,6 miljoen beschikbaar. Op grond van de beleidsregel subsidiëring regionale zorgnetwerken antimicrobiële resistentie kunnen de tien regionale zorgnetwerken AMR-subsidie aanvragen voor activiteiten om antimicrobiële resistentie tegen te gaan. Het RIVM verstrekt de subsidies in opdracht van het ministerie van VWS.

In het kader van pandemische paraatheid is in 2024 totaal € 8,2 miljoen beschikbaar. Dit is enerzijds beschikbaar voor onderzoek naar en implementatie van mogelijkheden om in tijden van crisis meer reguliere zorg doorgang te laten vinden. Anderzijds zijn er middelen beschikbaar voor zorgcoördinatie binnen de acute zorg. Dit betreft onder meer een subsidie voor onderzoek naar de structurele inbedding van zorgcoördinatie en een vervolgsubsidie voor de nieuwe urgentie indeling van de ambulancezorg.

De programma's Topzorg en Citrien zullen gedurende de looptijd van het Integraal Zorgakkoord worden voortgezet. De vervolgprogramma's moeten aansluiten bij de inhoudelijke, domein overstijgende doelen van het Integraal Zorgakkoord. Voor de voortzetting van deze programma's is voor de komende jaren € 13 miljoen beschikbaar. De middelen hiervoor staan op artikel 1 Volksgezondheid.

Tabel 30 Foetale sterfte, neonatale sterfte, vroeggeboorte en laaggeboortegewicht^{1,2,3}

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Foetale sterfte [aantal per 1.000 levend- en doodgeborenen]	3,6	3,2	3	3,1	2,8	2,6	2,8	2,9	2,9	3,2
Neonatale sterfte [aantal per 1.000 levendgeborenen]	2,2	2,3	2,2	2	2	2,3	2,4	2,2	2,4	1,7
Vroeggeboorte [%]	7,4	7,5	7,2	7	6,8	6,9	6,8	6,7	6,7	6,6
Laaggeboortegewicht [%]	6,2	6,3	6,2	6,1	5,8	5,9	5,8	5,7	5,7	5,7

1 Foetale sterfte | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

2 Neonatale sterfte | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

3 Geboorten: BIG2 (vroeggeboorten en/of laag geboortegewicht) | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Curatieve GGZ

Het ministerie van VWS stelt in 2024 € 13,9 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies ter bevordering van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de curatieve geestelijke gezondheidszorg.

De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) 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 onder steuning 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 Wvvgz.

Voor de aanpak van Personen met Verward gedrag is in de periode 2021-2027 in totaal € 116 miljoen beschikbaar bij ZonMw (via Artikel 1 Volks gezondheid) voor het programma Grip op Onbegrip. Op 27 januari 2023 heeft ZonMw een aanvullende opdracht gekregen van het ministerie van Justitie en Veiligheid om invulling te geven aan het intensiveren van de samenwerking tussen politie, ggz en gemeenten binnen de aanpak voor het programma Grip op Onbegrip. De focus van het Actieprogramma Grip op Onbegrip blijft hetzelfde: sterke netwerken voor mensen die de grip op hun leven kwijt zijn. Het doel van het actieprogramma is het versterken van een lerende omgeving en verbetercyclus in de regio ten behoeve van een persoonsgerichte aanpak voor mensen met onbegrepen gedrag. Bestaande en nieuwe netwerken krijgen de kans zich verder te ontwikkelen zodat praktijk, beleid, onderzoek en opleidingen samen met ervaringsdeskundigen en naasten gezamenlijk en duurzaam kunnen werken aan regionale maatschappelijke vraagstukken.

Tabel 34 Gemiddelde wachttijd GGZ^{1,2}

	2022-2	2022-3	2022-4	2023-1
Basis ggz: gemiddelde wachttijd in weken ³		12,3	12,5	14,9
Gespecialiseerde ggz: gemiddelde wachttijd in weken ⁴		16,6	18	21,7

1 Wachttijd generalistische basis-ggz: Overschrijding treeknorm en wachttijd | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

2 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-gespecialiseerde-ggz-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde-wachttijd>

3 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-generalistische-basis-ggz-overschrijding-treeknorm-en-wachttijd>

4 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-gespecialiseerde-ggz-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde-wachttijd>

Lichaamsmateriaal (p.60)

Het ministerie van VWS stelt in 2024 € 24,9 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies ten behoeve van de beschikbaarheid, veiligheid en kwaliteit van lichaamsmaterialen.

Aan de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) wordt in 2024 een subsidie verstrekt van € 15,3 miljoen voor het uitvoeren van wettelijke taken als orgaancentrum, het ondersteunen van ziekenhuizen bij de donatiezorg en het informeren van de bevolking over orgaandonatie. Hiernaast ontvangen 26 ziekenhuizen met een functie binnen de orgaanketen, een subsidie van in totaal € 5,5 miljoen op grond van de subsidieregeling donatie in ziekenhuizen. Doel van de subsidieregeling is het stimuleren van orgaan- en weefseldonatie in ziekenhuizen.

Medische Producten (p.60)

Het ministerie van VWS stelt in 2024 € 357,6 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies medische producten.

Voor de publieke investering in Pallas is in totaal € 1,68 miljard nodig, waarvan € 265 miljoen in 2024. Hiervoor is eerder € 1,36 miljard euro dekking gevonden door de pakketmaatregel vitamine D. Er was nog een openstaand dekkingsvraagstuk van € 320 miljoen. Deze dekking is gevonden in de groeirimte Zw. De reeds gevonden dekking uit de pakket maatregel vitamine D en de aanvullende dekking uit de groeirimte zijn overgeboekt naar artikel 2 (Curatieve Zorg) op de begroting van VWS en in het benodigde kasritme gezet. Vanwege indexatie wijken de genoemde bedragen af van de bedragen genoemd in de Kamerbrief d.d. 20 september 2022 en de Miljoenennota 2023.

In 2024 is een bedrag van € 23,3 miljoen beschikbaar voor het landelijke programma Medicatieoverdracht. De beschikbare middelen zijn bedoeld voor de landelijke coördinatie door Nictiz, de ondersteuning van de sectoren, de Kickstart Medicatieoverdracht, de aanvulling op de Kickstart voor de huisartsenposten, en verdere ICT-ontwikkeling. De implementatie van medicatieoverdracht zal uiteindelijk leiden tot de beschikbaarheid van actuele en volledige medicatieoverzichten en toedienlijsten voor zorgver leners en patiënten/cliënten. Verder is er in 2024 € 6,3 miljoen beschikbaar voor het programma Versnelling Informatie-uitwisseling Patiënt en Profes sioneel Farmacie (VIPP Farmacie). VIPP Farmacie heeft als doel de farmaceutische patiëntenzorg veiliger en efficiënter te maken en de positie van de patiënt te versterken.

Voor PharmaNL wordt in 2024 € 24,4 miljoen ingezet. PharmaNL geeft een duurzame impuls aan het benutten van het economisch potentieel van innovatieve farmaceutische producten en productietechnologieën, met een toename van medicijnontwikkeling en medicijnproductie op Nederlandse bodem als oogmerk.

In het kader van pandemische paraatheid investeren we voor het verminderen van afhankelijkheden in de productie- en toeleveringsketen van medische producten in duurzame productie dichtbij huis (Europa of Nederland), slimme inkoop die productie dichtbij huis stimuleert en strategische partnerschappen met producerende landen buiten Europa. Hiertoe wordt zoveel mogelijk aangesloten bij relevante EU-initiatieven zoals de IPCEI Health op het gebied van geneesmiddelen. Hiervoor is in 2024 € 10,5 miljoen beschikbaar, dat wordt gericht op modernisering en vergroening van productieprocessen en productie dicht bij huis in Nederland en de EU. Daarnaast is er in 2024 € 5,0 miljoen beschikbaar voor deelname aan de IPCEI Health gericht op de stimulering van MedTech-initiatieven vanuit de private sector die het meeste bijdragen aan versterking van de leveringszekerheid en waar mogelijk verduurzaming wordt gestimuleerd. Verder is er voor

het verbeteren van sturing en regie door monitoring van vraag en aanbod van essentiële hulpmiddelen in 2024 € 3,5 miljoen beschikbaar.

In het kader van het IZA is in 2024 een bedrag van € 2,4 miljoen beschikbaar voor doelmatigheidsonderzoek geneesmiddelen. De kosten van dure intramurale geneesmiddelen groeien momenteel harder dan de afgesproken kaders voor de MSZ. Door het uitvoeren van landelijk doelmatigheidsonderzoek met dure geneesmiddelen die reeds opgenomen zijn in het verzekerde pakket kan deze kostengroei gereduceerd worden.

VWS stelt in 2024 € 17,8 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van opdrachten medische producten. In het kader van pandemische paraatheid is in 2024 een bedrag van € 4,2 miljoen beschikbaar voor uitgaven in verband met het verminderen van afhankelijkheden in productie- en toeleveringsketen van medische producten in het kader van pandemische paraatheid. Bij het beschikbaar stellen van middelen zijn er verschillende gradaties mogelijk, bijvoorbeeld door het verlenen van een opdracht, garantstelling, lening of door een bepaald percentage lokale productie ("produce European/NL"). Duurzaamheid is hier een belangrijke drijver en manier om onderscheidend te zijn ten opzichte van lagelonenlanden. Verder is er voor de afbouw van de noodvoorraad van COVID materialen en de opslag van zuurstofconcentratoren bij leveranciers in 2024 € 4 miljoen beschikbaar.

In het kader van het IZA is in 2024 een bedrag van € 3,3 miljoen beschikbaar voor uitgaven in verband met het verbeteren van de organisatiegraad in de farmaceutische zorg (€ 2 miljoen), het verbeteren van het pakketbeheer en de beheerste instroom van dure geneesmiddelen (€ 0,8 miljoen) en maatregelen die bijdragen aan het waarborgen van de toegankelijkheid, betaalbaarheid en de kwaliteit van dure geneesmiddelen in de MSZ (€ 0,5 miljoen).

Tabel 33 Acute verloskunde¹

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
bereik acute verloskunde binnen 45 minuten	99,9	99,8	99,8	99,9	99,9	99,9	99,9	99,7	99,6

¹ Ambulance: bereik acute verloskunde binnen 45 minuten | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Passende zorg (p.65)

In 2024 wordt € 30,1 miljoen beschikbaar gesteld voor het verstrekken van opdrachten, subsidies en bijdrages aan het Zorginstituut ten behoeve van passende zorg. Doel hiervan is het bereiken van zoveel mogelijk effectieve en kwalitatief hoogwaardige zorg voor de patiënt of cliënt.

Passende zorg is de norm. Dat betekent allereerst dat zorg aantoonbaar effectief is en meerwaarde heeft voor de patiënt, met daarnaast een doelmatige inzet van mensen, middelen en materialen. Passende zorg betekent meer. Het betekent ook dat zorg gericht is op gezondheid, functioneren en kwaliteit van leven, dat de zorg samen met en rondom de patiënt tot stand komt en dat de zorg op de juiste plek geleverd wordt.

Deze middelen worden beschikbaar gesteld om opdrachten te verstrekken, subsidies te verlenen en bijdrages te leveren aan het Zorginstituut op het gebied van:

- meer kennis over en inzicht in effectiviteit en kwaliteit van zorg, waaronder ook vraagstukken rondom de organisatie van zorg;
- Versterking van de overheid (toezichthouders en uitvoerders, met name het Zorginstituut) om passende zorg te bereiken (voor de eerste jaren een toename van circa 7,5 duidingen per jaar); en
- implementatie/vertaling van bovenstaande kennis en inzichten naar de praktijk

Zorgvernieuwing en regionale samenwerking (de Juiste Zorg op de Juiste Plek)

Voor het organiseren van de Juiste Zorg op de Juiste Plek voor mensen in Nederland is regionale en lokale samenwerking nodig. In het IZA zijn afspraken gemaakt over het opstellen van regiobeelden, regioplannen en transformatieplannen, het versterken van regionale samenwerking en het creëren van de juiste randvoorwaarden voor regionale samenwerking. Met het beschikbaar stellen van extra middelen faciliteren we regionale partijen om aan de hand van de regionale context de zorg en ondersteuning beter samen te laten werken en de zorg te vernieuwen en anders in te richten (voorkomen, vervangen en verplaatsen). Hiervoor is in 2024 € 20,11 miljoen beschikbaar gesteld.

Zo stelt de overheid onder andere via regiobeeld.nl (basis-)data beschikbaar ten behoeve van het maken van regiobeelden en regioplan, alsmede regioanalyses en haar beschikbare gegevens over de regionale arbeidsmarkt. Voor de doorontwikkeling van regiobeeld.nl wordt in 2024 € 0,5 miljoen vrij gemaakt. Daarnaast wordt het bestaande platform van het Programma de Juiste Zorg op de Juiste Plek verbreed om tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, vertegenwoordigers vanuit burgerperspectief, overheid en wetenschap expertise, kennis en ervaring uit te wisselen. Hiervoor komt in 2024 € 0,5 miljoen beschikbaar.

De overheid faciliteert ten slotte regionale zorgpartijen bij het samenwerken in de regio. Dat doet zij onder andere door het beschikbaar stellen van middelen voor de begeleiding van de uitvoering van regiobeelden en regio plannen. Hiervoor is in 2024 € 12,5 miljoen beschikbaar. Ook zal worden ingezet op kennisondersteuning bij de transformatie. Zo worden middelen beschikbaar gesteld voor ondersteuning bij het koppelen en gebruik van data, uitleg van bekostigingsmogelijkheden en samenwerkingsaspecten en komt er een subsidieregeling voor domeinoverstijgende samenwerking. Hiervoor is in 2024 € 6,61 miljoen beschikbaar. Voor de laatste twee aspecten (begeleiding van uitvoering regioplannen en kennisondersteuning) wordt een breed ondersteuningsprogramma bij ZonMw ingericht. De uitgaven van ZonMw worden geraamd en verantwoord op artikel 1 Gezondheidsbeleid.

Daarnaast is voor de behandeling van bezwaar- en beroepszaken volgend uit de crisisregelingen zorgbonus en COZO-banen is in 2024 € 5 miljoen gereserveerd. Om kennis en ervaring op het gebied van post-COVID bijeen te brengen in een expertisecentrum en voor bundeling en nader onderzoek naar de mogelijke behandeling van post-COVID is in de periode 2024-2026 jaarlijks € 8,5 miljoen jaarlijks beschikbaar. Tenslotte is in het kader van Pandemische Paraatheid in 2024 € 1,2 miljoen beschikbaar voor onderzoek naar landelijke regie en sturing, inclusief de daarbij behorende doorzettingsmacht.

Zorgbreed beleid (P.82)

De minister is verantwoordelijk voor:

Stimuleren: van een stevige positie van de cliënt in het zorgstelsel en transparantie van zorg, een logische beroepenstructuur die aansluit op de huidige en toekomstige zorg- en ondersteuningsvraag en van beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd zorgpersoneel (het aantal werkenden minder meer laten groeien, om ook voldoende mensen beschikbaar te hebben voor andere maatschappelijke sectoren

en via behoud van de huidige zorgmedewerkers door goed werkgeverschap en zeggenschap), van andere manieren van werken en voldoende opleidingsplaatsen, van innovaties en (digitale) vaardigheden in de zorg en de ontwikkeling hiervan, alsmede betrouwbaar informatiebeleid en van vertrouwen in datagebruik in de zorg, en van een gezonde leefstijl voor de mensen woonachtig in Caribisch Nederland.

Financieren: de minister draagt bij aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg door middel van het financieren van organisaties gemoeid met patiënten, zoals gehandicaptenorganisaties en ZBO's of agentschappen. Tevens financiert de minister projecten en onderzoeken uitgevoerd door ZonMw, opleidings- en bijscholingsinstrumenten, de zorg in Caribisch Nederland, en financiert instrumenten voor persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO) om het gebruik te stimuleren.

Duurzaamheid & gezondheid (P.84)

De noodzaak om de (publieke) zorg, welzijn en sport te vergroenen wordt breed gevoeld. Ook de klimaat- en milieu-impact van de zorg in Nederland draagt bij aan (toekomstige) gezondheidsschade. In de Green Deal «Samen werken aan Duurzame Zorg zijn concrete afspraken gemaakt om (publieke) zorg en welzijn in Nederland te verduurzamen. Voor het ondersteunen van sector bij het vergroenen van de (publieke) zorg en welzijn met kennis, innovatie en opschaling is in 2024 een bedrag van € 14,1 miljoen beschikbaar.

Innovatief opleiden (P.84)

Het Nationaal Groeifonds (NGF) heeft de aanvraag vanuit het project Digital United Training Concepts for Healthcare (DUTCH) gehonoreerd met een onvoorwaardelijke bijdrage van € 48 miljoen en een voorwaardelijke bijdrage van € 84 miljoen. Deze aanvraag is gedaan vanuit een breed Consortium onder leiding van het AUMC. De NGF bijdragen voor DUTCH komen op de VWS begroting, omdat het Ministerie van VWS de aanvraag van DUTCH via de departementale route heeft ingediend. Het project DUTCH heeft een looptijd van 6 jaar en is gericht op innovatie van bijen omscholing van zorgprofessionals via digitale training en simulatie. Hierdoor kunnen meer zorgprofessionals sneller worden opgeleid, omdat voor de begeleiding een minder groot beroep hoeft te worden gedaan op mensen die al in de zorg werken. Het project richt zich in eerste instantie op de beroepen met grote tekorten (operatieassistent, anesthesiemedewerker en radiodiagnostisch laborant) en heeft als doel om daarna op te schalen naar andere tekortberoepen in de zorg.

Databeschikbaarheid (P.85)

Om goede zorg te kunnen verlenen en de beweging te maken van zorg naar preventie, is het kunnen uitwisselen en kunnen beschikken over de juiste gegevens cruciaal. In 2024 wordt conform de afspraken uit het (voormalig) coalitieakkoord, in het Integraal Zorgakkoord (Kamerstukken II 2021/22, 31765 nr. 655) en in lijn met de Nationale Visie en Strategie Gezondheidsinformatiestelsel (Kamerstukken II 2022/23, 27529 nr. 292) volop ingezet op het realiseren van databeschikbaarheid ten behoeve van passende zorg.

Met de inwerkingtreding van de wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) (Staatsblad 2023, 133) per 1 juli 2023 is het mogelijk om per algemene maatregel van bestuur (AMvB) op specifieke onderdelen elektronische gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders te verplichten. Het digitaal versturen van het recept door de huisarts aan de

terhandsteller (digitaal receptenverkeer) is de eerste gegevensuitwisseling waarvoor deze verplichting gaat gelden. Nationale afspraken die rand voorwaardelijk zijn voor het zorgbreed en landelijk uitwisselen van informatie worden.

in Nen-normen vastgelegd. In 2024 is de oplevering van Nen-normen op het gebied van basisgegevensset zorg (BgZ), beeldbeschikbaarheid en medicatie-overdracht. Voor het ontsluiten van informatie voor de patiënt, cliënt of burger wordt gewerkt aan de ontwikkeling van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) (Kamerstukken II 2022/23, 27529 nr. 297). In 2024 zal onder meer de financiering van PGO's worden aangepast en worden overheid specifieke gezondheidsgegevens, zoals vaccinaties, beter ontsloten. Deze stappen moeten leiden tot beter gevulde en beter werkende persoonlijke gezondheidsomgevingen.

Ook wordt ingezet op heroriëntatie van de grondslagen voor gegevensuitwisseling in de zorg (Kamerstukken II 2022/23, 27529 nr. 295). Zo zal in 2024 naar verwachting het aan beide Kamers der Staten-Generaal toegezegde wetsvoorstel opvraagbaarheid gegevens bij spoedeisende zorg (Wogs) worden voorgelegd. Dit wetsvoorstel beoogt de directe beschikbaarheid van gegevens in geval van spoedeisende zorg te verbeteren. Ook zal in 2024 de AMvB die op grond van de Wogs moet worden gemaakt, worden voorbereid. Verder zullen in 2024 de resultaten van het onderzoek naar de meest wenselijke verhouding tussen databeschikbaarheid en vertrouwen bij gegevensuitwisseling ten behoeve van zorg moeten worden besproken in het veld. Tot slot zal ingezet worden op communicatie om knelpunten rondom grondslagen die leiden tot handelingsverlegenheid weg te nemen.

Internationaal wordt er met het commissievoorstel van de Europese Commissie inzake de European Health Data Space (EHDS) getracht om medische gegevens sneller en makkelijk uit te wisselen en om burgers toegang te geven tot hun gezondheidsdata. Daarnaast bevat het voorstel maatregelen om de beschikbaarheid van data voor wetenschappelijk onderzoek, innovatie en beleid te vergroten. Momenteel bevindt Nederland zich nog in de onderhandelingsfase, zodra de onderhandelingen zijn afgerond start de implementatiefase. Hiervoor worden deeltrajecten geïnitieerd met een doorlooptijd van 3 à 4 jaar.

Daarnaast zal er uiterlijk Q3 2023 een opdracht worden opgesteld voor een tweede, meer specifieke, impactanalyse over de implicaties van de EHDS op nationaal niveau.

Naast databeschikbaarheid voor goede zorg is het van belang dat data ook beschikbaar is voor hergebruik voor wetenschappelijk onderzoek, kwaliteitsdoeleinden of innovatie en voor toepassingen als AI (Kamer stukken II 2022/23, 27529, nr. 294). Databeschikbaarheid voor dit soort doeleinden kent echter diverse knelpunten. Hiertoe zijn vier beleidslijnen opgesteld waar VWS de komende jaren samen met het veld aan gaat werken: 1) het vergroten van de interoperabiliteit; 2) het ontwikkelen van de benodigde generieke functies; 3) het verduidelijken en waar nodig aanpassen van grondslagen; 4) het vergroten van het vertrouwen in de zorgvuldige omgang met data en datakwaliteit. Hiermee verbeteren we de vindbaarheid, toegankelijkheid, interoperabiliteit en hergebruik van digitale gegevens (FAIR).

Informatieveiligheid (P.86)

Goede informatiebeveiliging in de zorg is van groot belang. Hierdoor blijft de kans op een hack of een datalek zo klein mogelijk. Zorgaanbieders zijn primair zelf aan zet om dit goed te regelen, maar VWS heeft hierin ook een belangrijke rol. In 2024 zet VWS opnieuw in op het verhogen van de bewustwording over digitale veiligheid en digitaal veilig gedrag in de zorg. Dit doet VWS onder andere door het doorontwikkelen van de 'Wegwijzer Informatie veilig gedrag in de zorg', en door het ondersteunen van Z-CERT, het landelijk expertisecentrum voor informatieveiligheid binnen de zorgsector.

Daarnaast zet VWS zich ervoor in dat de wet- en regelgeving voor zorgaanbieders blijven aansluiten op technische, en internationale ontwikkelingen. Daarbij blijft VWS inzetten op de ontwikkeling van hulpmiddelen om zorgaanbieders te ondersteunen bij voldoen aan geldende wet- en regelgeving. Ook het versterken van het toezicht op deze wet- en regelgeving krijgt meer aandacht.

De Europese Richtlijn NIS2 is aangenomen en dient in oktober 2024 te worden geïmplementeerd in de Wet Beveiliging Netwerk- en Informatiesystemen (Wbni). Met de inwerkingtreding van de wet worden naar verwachting 1.500-2.000 instellingen en bedrijven in de zorg verplicht om maatregelen te nemen om de kans op cyberincidenten te verkleinen en processen in te richten om eventuele (cyber)incidenten te melden. Hiervoor zal (sectoraal) een Computer Security Incident Response Team (CSIRT) ter ondersteuning worden aangewezen. Voor de zorgsector zal Z-CERT als CSIRT worden aangewezen. De NIS2 raakt aan de richtlijn voor veerkracht van kritieke entiteiten (CER) waarin de fysieke weerbaarheid van een aantal (nog door VWS aan te wijzen) zorgpartijen centraal staat. De implementatie van de NIS2 en CER in nationale en gedelegeerde wetgeving vraagt veel van zowel het zorgveld als de uitvoerders. Het vraagt specifieke aandacht voor de aanvullende rol en taken van Z-CERT en de extra toezichtstaken voor de IGJ die uit de wettelijke bepalingen voortkomen.

P.87

Tabel 44 Tabel Budgettaire gevolgen van beleid artikel 4 (bedragen x € 1.000)

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Art. Verplichtingen	1.290.647	1.247.813	1.402.836	1.348.911	1.336.367	1.262.397	1.238.979
Uitgaven	1.312.176	1.468.781	1.448.818	1.365.650	1.338.088	1.262.397	1.238.979
4.10 Positie cliënt en transparantie van zorg	71.741	62.013	92.579	91.420	88.217	73.844	73.341
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>36.298</i>	<i>39.366</i>	<i>78.576</i>	<i>77.013</i>	<i>73.980</i>	<i>59.610</i>	<i>59.258</i>
Patiënten- en gehandicaptenorganisaties	16.896	17.861	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000
Transparantie van zorg	18.952	21.241	28.576	27.013	23.980	9.610	9.258
Overige	450	264	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	<i>27.524</i>	<i>12.924</i>	<i>4.280</i>	<i>4.684</i>	<i>4.513</i>	<i>4.511</i>	<i>4.360</i>
Ondersteuning cliëntorganisaties	3.999	4.214	333	0	0	0	0
Transparantie van zorg	1.104	3.106	2.104	2.437	2.439	2.437	2.437
Overige	22.421	5.604	1.843	2.247	2.074	2.074	1.923
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>7.919</i>	<i>9.723</i>	<i>9.723</i>	<i>9.723</i>	<i>9.724</i>	<i>9.723</i>	<i>9.723</i>
CIBG	7.919	9.723	9.723	9.723	9.724	9.723	9.723
4.20 Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	666.439	822.920	755.506	699.391	678.289	639.455	643.255
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>645.466</i>	<i>790.645</i>	<i>717.305</i>	<i>659.497</i>	<i>638.193</i>	<i>601.858</i>	<i>605.647</i>
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	645.466	785.695	705.755	647.947	626.643	601.858	605.647
Overige	0	4.950	11.550	11.550	11.550	0	0
<i>Opdrachten</i>	<i>7.125</i>	<i>16.824</i>	<i>22.750</i>	<i>22.547</i>	<i>22.748</i>	<i>20.250</i>	<i>20.261</i>
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	7.125	16.764	22.750	22.547	22.748	20.250	20.261
Overige	0	60	0	0	0	0	0
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>13.632</i>	<i>15.451</i>	<i>15.451</i>	<i>15.451</i>	<i>15.452</i>	<i>15.451</i>	<i>15.451</i>
CIBG	13.632	15.451	15.451	15.451	15.452	15.451	15.451
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>124</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1.896</i>	<i>1.896</i>	<i>1.896</i>	<i>1.896</i>
ZiNL	0	0	0	1.896	1.896	1.896	1.896
SVB	124	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdrage aan (inter-)nationale organisaties</i>	<i>92</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
OECD	92	0	0	0	0	0	0
4.30 Informatiebeleid	97.033	106.353	138.954	116.491	112.906	95.265	69.826
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>36.631</i>	<i>48.631</i>	<i>61.851</i>	<i>49.783</i>	<i>47.506</i>	<i>37.254</i>	<i>23.053</i>
Informatiebeleid	27.334	37.818	55.581	43.513	41.236	37.034	22.833
Maatschappelijke diensttijd	- 423	0	0	0	0	0	0
Overige	9.720	10.813	6.270	6.270	6.270	220	220
<i>Opdrachten</i>	<i>42.802</i>	<i>44.738</i>	<i>55.893</i>	<i>52.164</i>	<i>50.881</i>	<i>43.600</i>	<i>32.363</i>
Informatiebeleid	40.280	38.528	48.095	44.333	43.049	38.409	27.172
	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Overige	2.522	6.210	7.798	7.831	7.832	5.191	5.191
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>17.600</i>	<i>12.984</i>	<i>21.210</i>	<i>14.544</i>	<i>14.519</i>	<i>14.411</i>	<i>14.410</i>
Informatiebeleid	17.600	12.984	21.210	14.544	14.519	14.411	14.410
4.40 Inrichting zorgstelsel	276.255	295.587	283.269	276.050	272.336	265.449	260.691
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>1.039</i>	<i>423</i>	<i>423</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Programma's zorgstelsel	1.039	423	423	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	<i>872</i>	<i>594</i>	<i>593</i>	<i>593</i>	<i>593</i>	<i>593</i>	<i>593</i>
Programma's zorgstelsel	460	0	0	0	0	0	0
Overige	412	594	593	593	593	593	593
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's</i>	<i>274.344</i>	<i>294.570</i>	<i>279.753</i>	<i>272.957</i>	<i>269.243</i>	<i>262.356</i>	<i>257.598</i>
CAK	124.075	130.444	127.340	129.300	127.323	123.203	117.845
NZa	69.053	73.040	74.253	73.805	73.820	71.606	71.606
ZiNL	79.616	88.328	76.760	68.452	66.700	66.147	66.747
CSZ	1.600	1.681	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400
Overige	0	1.077	0	0	0	0	0
<i>Bijdrage aan (andere) begrotingshoofdstukken</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2.500</i>	<i>2.500</i>	<i>2.500</i>	<i>2.500</i>	<i>2.500</i>
EZK: ACM	0	0	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
4.50 Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland	200.708	181.908	178.510	182.298	186.340	188.384	191.866
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>3.864</i>	<i>4.210</i>	<i>4.207</i>	<i>4.170</i>	<i>4.170</i>	<i>4.170</i>	<i>4.170</i>
Algemeen	3.864	4.210	4.207	4.170	4.170	4.170	4.170
<i>Bekostiging</i>	<i>184.929</i>	<i>170.848</i>	<i>167.391</i>	<i>171.074</i>	<i>174.609</i>	<i>176.659</i>	<i>180.141</i>
Zorg en welzijn	184.929	170.848	167.391	171.074	174.609	176.659	180.141
<i>Opdrachten</i>	<i>0</i>	<i>1.000</i>	<i>1.750</i>	<i>2.000</i>	<i>2.520</i>	<i>2.520</i>	<i>2.520</i>
Zorg	0	1.000	1.750	2.000	2.520	2.520	2.520
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	<i>11.915</i>	<i>5.850</i>	<i>5.162</i>	<i>5.054</i>	<i>5.041</i>	<i>5.035</i>	<i>5.035</i>
Overige	11.915	5.850	5.162	5.054	5.041	5.035	5.035
Ontvangsten	30.656	14.215	14.215	11.920	11.920	11.920	11.920

Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt (P.90)

Opleidingen (P.90)

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.

Met de Subsidieregeling stageplaatsen zorg II (het Stagefonds Zorg) worden zorgaanbieders gestimuleerd tot het aanbieden van kwalitatief goede stageplaatsen. Met de in juni 2023 verlengde subsidieregeling stageplaatsen zorg is het budget geïndexeerd tot € 122 miljoen voor het studiejaar 2023-2024. Daarnaast vindt er een verkenning plaats naar een kostendekkende vergoeding voor stagebegeleiding via een beschikbaarheid bijdrage, zoals afgesproken in het IZA. Deze verkenning wordt in 2024 afgerond.

De subsidieregeling vaccinatie stageplaatsen zorg voorziet in een tegemoetkoming van de kosten van het vaccinatietraject tegen hepatitis B van eerstejaarsstudenten die een zorgopleiding volgen. In 2024 is hiervoor een bedrag van € 6 miljoen beschikbaar.

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 tuberculose, medische milieukunde en jeugdgezondheidszorg. In 2024 is voor deze opleidingen € 38 miljoen beschikbaar.

Verpleegkundig specialisten (VS) en physician assistants (PA) worden opgeleid om de minder complexe taken van de huisarts of andere specialist over te nemen. Hiervoor is in 2024 € 38 miljoen beschikbaar. Daarnaast is in het kader van het compensatiepakket Wind in de zeilen in 2024 € 1,3 miljoen beschikbaar voor het opleiden van physician assistants ter versterking van de huisartsenzorg in Zeeland. In 2024 zal in dit kader het derde en laatste cohort starten met hun opleiding.

In 2024 is voor de subsidieregeling Opleiding in een jeugd-ggz-instelling € 2,6 miljoen beschikbaar. Voor de uitvoering van motie 35300 XVI nr.72 Dik-Faber om het opleiden van tropenartsen te subsidiëren en gestructureerde overdracht van door hen in het buitenland opgedane kennis te stimuleren is in 2024 € 1,6 miljoen beschikbaar.

Doorontwikkeling medische vervolgoopleidingen

In 2023 is de **Federatie Medisch Specialisten** gestart met het project. Doorontwikkelen medisch-specialistische vervolgoopleidingen. Dit project loopt van juli 2023 tot juli 2027. In het IZA is afgesproken dat er € 4,4 miljoen uit de transformatiemiddelen beschikbaar wordt gemaakt voor de vervolgon ontwikkeling van de medisch- specialistisch opleidingen. Hiervan is € 1,1 miljoen beschikbaar voor 2024. In het project zorgt de beroepsgroep ervoor – in samenwerking met andere artsenorganisaties, andere zorgberoepen en stakeholders – dat de medisch specialist in opleiding wordt voorbereid op de veranderende rollen en taken die de passende zorg van de toekomst van de medisch specialist vraagt.

Innovatief leren

Het DUTCH project is gericht op innovatie van bij- en omscholing van zorgprofessionals via digitale training en simulatie. Voor dit project is in 2024 € 47,0 miljoen en in 2025 € 1,0 miljoen beschikbaar gesteld uit het Nationaal Groei Fonds (NGF).

Overige

Het Capaciteitsorgaan ontvangt een instellingsubsidie om onafhankelijke ramingen op te stellen van de benodigde opleidingscapaciteit bij de medische en tandheelkundige vervolgopleidingen, FZO en GGZ- opleidingen. In 2024 is hiervoor een bedrag van € 2,5 miljoen beschikbaar.

Arbeidsmarkt (P.91)

Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg (TAZ)

Ter ondersteuning van het programma TAZ en de daarmee te bereiken doelen wordt er gewerkt aan het inrichten van een passend instrumentarium. Voor 2024 vallen daaronder in ieder geval Sectorplanplus (SPP)-TAZ, TAZ-MSZ en een TAZ-innovatieregeling.

Tabel 46 Arbeidsmarkt¹

Arbeidsmarkt	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Uitstroombestand uit de sector zorg- en welzijn exclusief pensionering in meest recente kwartaal per jaar	8,7	8,6	8,3	7,8	8,5	9,5	n.n.b
Aandeel ZZP'ers werkzaam in zorg en welzijn (%)	6,5	7	7	8,1	7,2	8,3	n.n.b
Ziekteverzuim	5,6	5,8	5,9	6,9	7,5	7,9	8,1
Vacaturegraad in laatst bekende kwartaal per jaar (openstaande vacatures per 1.000 banen)	–	25	28	25	37	42	n.n.b
Percentage medewerkers binnen zorg en welzijn dat (zeer) tevreden is	–	–	77,7	80,9	76,8	76,6	n.n.b
Deeltijdfactor	0,68	0,68	0,68	0,68	0,68	0,69	n.n.b

¹ Dashboard Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) (cbs.nl), geraadpleegd op 20 juli 2023

Opdrachten

Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt (P.93)

Er wordt via ZonMw geïnvesteerd in het verder ontwikkelen van een onderzoeksinfrastructuur voor verpleegkundigen en verzorgenden. Hiervoor is € 12 miljoen beschikbaar in de periode 2019 – 2025. Dit programma krijgt vervolg tot en met 2030 en wordt vanaf 2025 vanuit de middelen uit het Integraal Zorgakkoord bekostigd. Daarnaast wordt onderzoek gedaan in de ziekenhuissector naar de functiedifferentiatie van mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen. Hiervoor is € 5,2 miljoen beschikbaar voor de periode 2019 tot oktober 2024.

Subsidies informatiebeleid (P.94)

Informatiebeleid

Om de zorgsector te ondersteunen bij de efficiënte inzet van standaarden en informatie, analyseert en duidt het Nationaal ICT Instituut in de Zorg (Nictiz) ontwikkelingen in het gebruik van ICT in de zorg. Tevens fungeert Nictiz als nationaal en internationaal kennis- en expertisecentrum en vervult het een verbindende rol bij de ontwikkeling en het gebruik van ICT in de zorg. Voor inzet van Nictiz is structureel € 9,5 miljoen beschikbaar. Vanuit het Coalitieakkoord is hier, om een versnelling in de standaardisatie van de gegevensuitwisseling in de zorg, voor 2024 € 12,5 miljoen aan toegevoegd.

In het kader van het commissievoorstel van de Europese Commissie inzake de European Health Data Space (EHDS) is in 2024 een subsidiebudget van € 2,2 miljoen beschikbaar.

Voor het ontsluiten van informatie voor de patiënt, cliënt of burger wordt gewerkt aan de ontwikkeling van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's). Vanuit de coalitieakkoord middelen is hiervoor voor 2024 € 20,1 miljoen gereserveerd onder meer voor inzet van stichting MedMij en ondersteuning van zorgaanbieders. Bij de verdergaande digitalisering van de zorg en inzet op gegevensuitwisseling is veilige informatiebeveiliging een essentiële voorwaarde. Z-CERT is de sectorale organisatie die zich inzet voor informatiebeveiliging in de zorg. In 2024 is voor Z-CERT een subsidiebudget van € 3,0 miljoen beschikbaar. Aanvullend is voor Z-CERT in 2024 een budget van € 2,1 miljoen beschikbaar gesteld vanuit de coalitieakkoordmiddelen voor standaardisatie van gegevensuitwisseling in de zorg.

Voor de implementatie van de EU richtlijn Network & Information Security (NIS2) en de richtlijn Critical Entities Resilience (CER) is een bedrag van € 4,5 miljoen in 2024 oplopend tot € 7,8 miljoen vanaf 2025 beschikbaar voor de ondersteuning van digitale en fysieke weerbaarheid in de zorgsector. De resterende € 2,4 miljoen wordt ingezet voor diverse subsidieregelingen.

De Wegiz levert een belangrijke bijdrage aan eenheid van taal en techniek waardoor gegevensuitwisseling steeds vaker elektronisch en interoperabel zal verlopen. Voor de standaardisatie van zorgdata is het essentieel en vereist dit invulling van eenheid van taal. Hiervoor is € 4,6 miljoen beschikbaar in 2024.

Met het digitaal worden van de zorg neemt ook het risico en de impact van informatiebeveiligings-incidenten toe. 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. Hiervoor is in 2024 een opdrachtenbudget van € 3,5 miljoen beschikbaar.

VWS faciliteert de dienstverleners in de zorgsector via ToegangVerlening- Service (TVS) bij het inrichten van hun digitale toegang conform wet Digitale Overheid en de Europese verordening eIDAS. Digitale ontwikkelingen hebben in het zorgdomein een enorme vaart genomen. Dit is in lijn met de e-health doelstellingen van VWS. Omdat het in het zorgdomein gaat om zeer privacygevoelige gegevens moet de authenticatie, wie ben ik, goed en betrouwbaar zijn ingeregeld. Het ministerie van VWS werkt aan de verdere digitalisering van de zorgsector. Voor het programma toegang is een opdrachtenbudget van € 13,3 miljoen beschikbaar.

AI-toepassingen kunnen bij passende inzet een bijdrage leveren aan maatschappelijke vraagstukken die spelen in zorg en welzijn. Bijvoorbeeld op het gebied van toegankelijkheid, kwaliteit en beschikbaarheid van (schaarse) zorgprofessionals. Daarom zet VWS in op het ondersteunen van het veld bij het implementeren en opschalen van passende AI, om hiermee een bijdrage te leveren aan de grote uitdagingen in de zorg. De Europese Commissie stelt veilige en verantwoorde AI voor burgers centraal. Daarom heeft de Commissie een AI

Act (verordening) voorgesteld. In 2024 helpt VWS het zorgveld met de voorbereiding op de implementatie van deze AI Act. Hiervoor is in 2024 een budget van € 0,5 miljoen beschikbaar. Verder zet VWS zich in om gegevens in het geval van spoedeisende zorg beter beschikbaar te maken met de voorbereiding van een wetsvoorstel. Hiervoor is onderzoek nodig naar de technische haalbaarheid van aanwijzing van bepaalde zorgprocessen en communicaties. Parallel zet VWS zich in om door middel van communicatie meer duidelijkheid te bieden over grondslagen voor gegevensuitwisseling van geplande zorg en om meer voor geplande zorg meer duidelijkheid te krijgen over de meest wenselijke balans tussen databeschikbaarheid en vertrouwen. Hiervoor is in 2024 een budget van € 1,2 miljoen beschikbaar.

Voor het ontsluiten van informatie voor de patiënt, cliënt of burger wordt gewerkt aan de ontwikkeling van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's). Totaal is er in de begroting 2024 een opdrachtenbudget van € 15,0 miljoen gereserveerd, onder meer voor de financiering van PGO's.

Zowel in het kader van de intensivering die voortvloeit uit het Coalitie akkoord Rutte IV »Inlichtingen- en veiligheidsdiensten (AIVD en MIVD) en NCTV» als overige afspraken ten aanzien van cyber wordt in 2024 verder doorgewerkt aan het zo breed mogelijk beschikbaar stellen van de dienstverlening van Z-CERT in het zorgveld. Hiervoor is in 2024 een opdrachtenbudget van € 2,7 miljoen beschikbaar. Voor de implementatie van de richtlijn NIS2 en de CER in de sector zorg is een opdrachtenbudget van € 1,5 miljoen beschikbaar. In het kader van de European Health Data Space (EHDS) is er voor 2024 een opdrachtenbudget van € 1,4 miljoen beschikbaar en voor activiteiten in het kader van databeschikbaarheid een opdrachtenbudget van € 1,7 miljoen. De resterende € 1,2 miljoen wordt ingezet voor diverse opdrachten.

Bijdrage aan ZBO's (p.98)

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

De NZa ziet toe op een rechtmatige uitvoering van de Zvw en de Wlz en reguleert tarieven en prestaties in de zorg. Tevens ziet zij toe op naleving van de Wmg. Voor taken die voortvloeien uit het IZA, bijvoorbeeld het opstellen van regio-analyses, het monitoren en aanjagen van regionale samenwerking en het monitoren van doelgroepen is € 2,1 miljoen extra beschikbaar gesteld. Inclusief de middelen voor het Informatie Knooppunt Zorgfraude (€ 1,7 miljoen) bedraagt het beschikbare budget in 2024 € 76,7 miljoen.

Zorginstituut Nederland (ZiNL)

Het Zorginstituut Nederland voert diverse wettelijke taken uit: adviseren over het verzekerde Zvw- en Wlz-pakket, het stimuleren van de verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland, er voor zorgen dat iedereen toegang heeft tot begrijpelijke en betrouwbare informatie over de kwaliteit van geleverde zorg, adviseren over de gewenste ontwikkeling van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg, fondsbeheerder van het Zorgverzekeringsfonds (inclusief uitvoering van de risicoverevening) en het Fonds Langdurige Zorg; bevorderen van de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wlz en het adviseren of het wenselijk is dat een nieuw beroep of specialisme in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg moet worden gereguleerd.

We zetten in op Passende Zorg en – als onderdeel hiervan - het verbreden en verbeteren van de toets op het basispakket. In het kader hiervan verricht het Zorginstituut diverse werkzaamheden. In 2024 is € 76,8 miljoen beschikbaar voor het Zorginstituut.

Jeugd (P.100)

De minister is verantwoordelijk voor:

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

Financieren: van de gemeenten via het gemeentefonds en uitkeringen om hun verantwoordelijkheid voor jeugdhulp op grond van de Jeugdwet waar te kunnen maken. Daarnaast ook het uitvoeren van de Subsidieregeling schippersinternaten en subsidiëren van vertrouwenswerken als de kindertelefoon.

Stimuleren: de minister bevordert dat de actoren in het jeugdstelsel de jeugdhulp merkbaar en meetbaar beter maken voor de cliënt, de kwaliteit van de jeugdhulp borgen en waar nodig is verbeteren. Daarnaast zorgt de minister voor verbetering van de samenhang tussen beleid en uitvoering op de terreinen van zorg, school en werk. Als laatste zorgt hij voor een landelijke kennisinfrastructuur voor beleidsontwikkeling en -implementatie en zorgvernieuwing.

Beleidswijzigingen

In juni 2023 is de Hervormingsagenda Jeugd definitief vastgesteld (Voortgang Jeugd). In april 2023 maakten Rijk en VNG afspraken over het financieel kader van de Hervormingsagenda t/m 2028. De inhoudelijke richting van de Hervormingsagenda is in samenspraak met de betrokken partijen (Rijk, VNG, aanbieders, clientorganisaties en zorgprofessionals) tot stand gekomen. De Hervormingsagenda jeugd beschrijft de aanpak van een grote transitie die we de komende jaren met elkaar moeten maken. Ondanks de demissionaire status van het kabinet wil het kabinet betekenisvolle stappen zetten in deze transitie en de implementatie van de Hervormingsagenda. De agenda bestaat uit een groot pakket inhoudelijke maatregelen die moeten leiden tot beter passende zorg voor (met name kwetsbare) jeugdigen en gezinnen binnen een stelsel dat houdbaar is voor de toekomst (zowel financieel als in menskracht). De structurele besparingsopgave is € 1 miljard met een ingroeipad. De eerste stappen van de implementatie van de Hervormingsagenda zijn reeds in 2023 gezet en zullen in 2024 worden vervolgd.

Met de definitieve vaststelling van de Hervormingsagenda is ook een meerjarig financieel kader vastgesteld (zie bijlage 1 van de Hervormingsagenda). In totaal wordt in 2024 € 1,45 miljard extra beschikbaar gesteld voor jeugdzorg. Een deel van de investeringen (€ 82

miljoen) en uitvoeringskosten (€ 9 miljoen) van de Hervormingsagenda worden ingezet vanaf de begroting van het ministerie van VWS (zie verder onder randvoorwaarden). Het resterende, overgrote deel van deze middelen zijn belegd in het gemeentefonds. De € 1,45 miljard is gebaseerd op het advies van de Commissie van Wijzen. Deze is o.a. gecorrigeerd met een verzachting van het ingroeipad. Het demissionaire kabinet heeft in de Hervormingsagenda met de betrokken partijen afspraken gemaakt over maatregelen, die in 2024 dienen te leiden tot een verlaging van de jeugdzorguitgaven van € 374 miljoen.

De aanvullende besparing uit het coalitieakkoord op de Hervormingsagenda voor 2024 (€ 100 miljoen) is komen te vervallen.

Tabel 47 Tabel Budgettaire gevolgen van beleid artikel 5 (bedragen x € 1.000)							
	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Art. Verplichtingen	105.723	181.057	162.286	197.001	101.747	101.823	102.048
Uitgaven	101.156	150.674	192.669	197.001	101.747	101.823	102.048
5.30 Effectief en efficiënt werkend jeugdstelsel	101.156	150.674	192.669	197.001	101.747	101.823	102.048
<i>Subsidies (regelingen)</i>	<i>59.526</i>	<i>101.652</i>	<i>148.038</i>	<i>152.373</i>	<i>57.054</i>	<i>57.042</i>	<i>57.342</i>
Kennis en informatiebeleid	13.937	14.194	13.778	13.778	13.781	13.778	13.778
Jeugdbeleid	14.831	48.312	104.161	108.571	13.353	13.350	13.650
Jeugdstelsel	30.758	39.146	30.099	30.024	29.920	29.914	29.914
<i>Opdrachten</i>	<i>11.484</i>	<i>15.085</i>	<i>10.697</i>	<i>10.695</i>	<i>10.755</i>	<i>10.848</i>	<i>10.773</i>
Kennis en informatiebeleid	1.484	2.510	2.462	2.461	2.461	2.461	2.461
Jeugdbeleid	9.507	11.960	7.620	7.619	7.679	7.772	7.697
Jeugdstelsel	493	615	615	615	615	615	615
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	<i>1.721</i>	<i>1.527</i>	<i>1.526</i>	<i>1.525</i>	<i>1.525</i>	<i>1.525</i>	<i>1.525</i>
Overige	1.721	1.527	1.526	1.525	1.525	1.525	1.525
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	<i>28.425</i>	<i>32.155</i>	<i>32.153</i>	<i>32.153</i>	<i>32.158</i>	<i>32.153</i>	<i>32.153</i>
Overige	28.425	32.155	32.153	32.153	32.158	32.153	32.153
<i>Bijdrage aan (andere) begrotingshoofdstukken</i>	<i>0</i>	<i>255</i>	<i>255</i>	<i>255</i>	<i>255</i>	<i>255</i>	<i>255</i>
Overige	0	255	255	255	255	255	255
Ontvangsten	3.244	2.400	2.400	2.400	2.400	2.400	2.400

Zorg voor jeugd (P.108)

Passende zorg

Regionale samenwerking

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. Een beperkt aantal zorgvormen vraagt om organisatie op landelijke schaal, omdat deze zorg hoogspecialistisch is en weinig voorkomt. Tevens wordt vastgelegd welke gemeenten samenwerken in welke jeugdregio. Eind 2023 wordt het wetsvoorstel 'Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen' hiertoe ingediend bij de Tweede Kamer. In 2024 wordt ook de bijbehorende lagere regelgeving voorbereid. VWS ondersteunt gemeenten en aanbieders bij het verbeteren van hun opdrachtgever- en opdrachtgeverschap in de regio en bij de voorbereidingen en implementatie van het in voorbereiding zijnde wetsvoorstel. VWS ondersteunt ook de (door)ontwikkeling van de wijze waarop specifieke vormen van hoog

specialistische zorg op landelijk niveau worden georganiseerd. Hiertoe zullen in 2024 verschillende opdrachten verleend worden. In het kader van de Hervormingsagenda Jeugd – dit wordt nader toegelicht onder randvoorwaarden verbeteren – is € 2 miljoen beschikbaar voor regionalisering en standaardisatie uitvoering in 2024.

Aanpak wachttijden

In april 2021 zijn bestuurlijke afspraken gemaakt tussen Rijk en VNG over het aanpakken van wachttijden. De Aanpak Wachttijden is uitgewerkt in een plan van aanpak en loopt t/m 2025. Er is jaarlijks een bedrag van € 3 miljoen nodig voor de uitvoering van de Aanpak door het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd. Voor 2024 betekent het dat een bedrag van € 3 miljoen als subsidie wordt verleend.

Oplossen en leren van complexe casuïstiek

Elke jeugdhulpregio heeft een regionaal expertteam. De belangrijkste taken van dit team zijn:

1. Voor iedere jeugdige en het gezin uit de regio een passende oplossing met perspectief, ongeacht de complexiteit van de zorgvraag;
2. Een bijdrage leveren aan een lerend jeugdstelsel door te leren van casuïstiek.

In 2024 wordt wettelijk vastgelegd dat elke jeugdhulpregio een dergelijk team moet organiseren (voor zover dit nog niet het geval is).

Om regionale expertteams te ondersteunen in hun taak zijn er acht bovenregionale expertisenetwerken. Via het amendement Klaver en Westerveld is vanaf 2021 structureel € 26 miljoen beschikbaar voor de bovenregionale expertisenetwerken jeugdhulp (Kamerstukken II 2019/20, 35300- XVI, nr. 7). Hiervan wordt € 25 miljoen direct uitgekeerd aan acht coördinerende gemeenten via de specifieke uitkering rand voorwaardelijke functies jeugdhulp en is € 1 miljoen beschikbaar voor de ondersteuning van de expertisenetwerken en de landelijke kennis- en leerfunctie. De middelen voor de specifieke uitkering zijn budgettair opgenomen onder het budget *Bijdrage aan medeoverheden*, en worden daar ook kort benoemd. Elk expertisenetwerk voorziet in drie functies:

- 1) consultatie en advies,
- 2) organiseren van hulp,
- 3) kennis en leren.

In 2024 geven deze bovenregionale gremia vanuit een onafhankelijke 'positie ondersteuning aan jeugdhulpregio's, regionale expertteams en zorgaanbieders om jeugdigen met meervoudige en complexe hulpvragen beter en sneller te ondersteunen. Door met elkaar te leren waar precies de knelpunten zitten en dit op de juiste plekken te agenderen, dragen de expertisenetwerken op (boven)regionaal en landelijk niveau bij aan een lerend jeugdstelsel voor complexe casuïstiek.

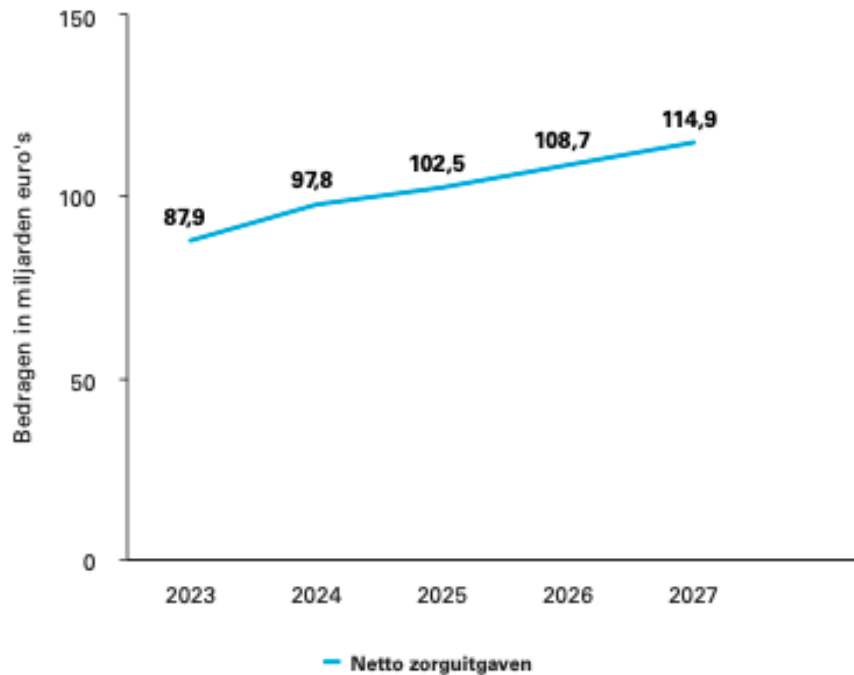
Uitvoering Hervormingsagenda (P.108)

Voor een deel van de investeringen en uitvoeringskosten van de Hervormingsagenda is € 91 miljoen uit de extra middelen voor jeugdzorg in 2024 overgeheveld naar de VWS-begroting 2024. Deze € 91 miljoen is enerzijds bestemd voor de uitvoering van de Hervormingsagenda in 2024 (€ 9 miljoen) en anderzijds voor de inzet van benodigde investeringen: € 3 miljoen voor aanpak wachttijden, € 2 miljoen voor regionalisering/standaardisatie uitvoering, € 7 miljoen voor kwaliteit en € 70 miljoen voor frictie- en coördinatiekosten voor de af- en

ombouw van de huidige grootschalige (gesloten) residentiële jeugdhulp. Besteding vindt plaats in samenspraak met de VNG.

Financieel Beeld Zorg (P.166)

Figuur 1 Verwachte ontwikkeling van de netto zorguitgaven 2023-2027 (in miljarden euro's)



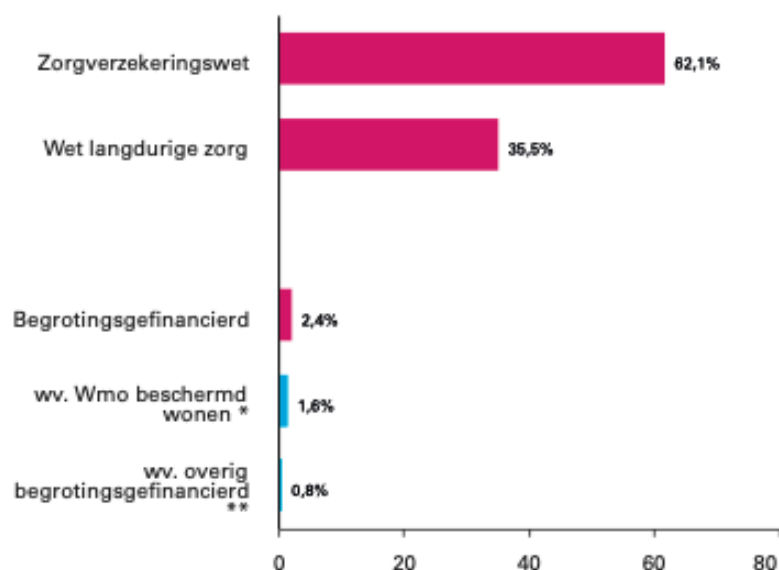
Tabel 1 Samenstelling van de bruto zorguitgaven en -ontvangsten naar financieringsbron (bedragen x € 1 miljard)¹

Omschrijving	2024
Bruto zorguitgaven stand ontwerpbegroting 2024	103,4
<i>Premiegefinancierd</i>	101,0
<i>waarvan Zvw</i>	64,2
<i>waarvan Wlz</i>	36,8
<i>Begrotingsgefinancierd</i>	2,5
<i>waarvan Wmo beschermd wonen</i>	1,6
<i>waarvan overig begrotingsgefinancierd</i>	0,8
Ontvangsten stand ontwerpbegroting 2024	5,7
<i>waarvan eigen betalingen Zvw</i>	3,4
<i>waarvan eigen bijdragen Wlz</i>	2,3
Netto zorguitgaven stand ontwerpbegroting 2024	97,8

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

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Figuur 2 Bruto zorguitgaven per financieringsbron als aandeel in de totale zorguitgaven 2024 (in %)



* Gemeentefonds/BZK

** Begroting VWS en aanvullende post Ministerie van Financiën

6.2.3 Ontwikkeling van de netto zorguitgaven

De netto zorguitgaven zijn de bruto zorguitgaven verminderd met de ontvangsten (eigen betalingen Zvw en eigen bijdragen Wlz).

In tabel 2 is vanaf de stand ontwerpbegroting 2023 de ontwikkeling van de netto zorguitgaven op hoofdlijnen te zien.

Tabel 2 Ontwikkeling van de netto zorguitgaven 2023-2027 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2023	2024	2025	2026	2027
1 Netto zorguitgaven ontwerpbegroting 2023	89.432	95.011	99.587	104.969	109.905
2 Bijstellingen	- 1.571	2.742	2.941	3.752	4.997
Zorgverzekeringswet	- 1.039	2.346	2.531	2.853	3.335
Wet langdurige zorg	- 186	1.144	1.104	1.566	2.076
Begrotingsgefinancierd	- 345	- 748	- 694	- 667	- 413
3 Netto zorguitgaven stand ontwerpbegroting 2024 (= 1+2)	87.861	97.752	102.528	108.721	114.902

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

Bron: VWS

Toelichting

Ten opzichte van de stand ontwerpbegroting 2023 zijn de netto zorguitgaven in 2023 neerwaarts bijgesteld met € 1,6 miljard en vanaf 2024 opwaarts bijgesteld met € 2,7 miljard in 2024 oplopend tot € 5,0 miljard in 2027.

In paragraaf 6.3 wordt de ontwikkeling van de netto zorguitgaven verder toegelicht.

Tabel 4 laat de toetsing van de netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg zien voor de jaren 2023-2025.

Tabel 4 Toetsing netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg 2023-2025 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2023	2024	2025
A Netto zorguitgaven			
1 Stand ontwerpbegroting 2023	89.432	95.011	99.587
2 Bijstellingen	- 1.571	2.742	2.941
3 Stand ontwerpbegroting 2024	87.861	97.752	102.528
B Uitgavenplafond Zorg			
4 Stand ontwerpbegroting 2023	89.956	95.187	99.876
5 Bijstellingen	- 294	2.444	2.808
6 Stand ontwerpbegroting 2024	89.662	97.631	102.684
C + Overschrijding/- Onderschrijding			
7 Stand ontwerpbegroting 2023 (= 1-4)	- 524	- 177	- 289
8 Bijstelling	- 1.276	298	133
9 Stand ontwerpbegroting 2024 (= 3-6)	- 1.801	121	- 156

¹ Als gevolg van afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS

Toelichting

Ten opzichte van de ontwerpbegroting 2023 is er sprake van een toename van de onderschrijding met € 1,3 miljard in 2023, een afname van € 298 miljoen in 2024 en een toename van € 133 miljoen in 2025 (regel 8).

De stand van de onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg bij de ontwerpbegroting 2024 bedraagt daarmee € 1,8 miljard in 2023, een overschrijding van € 121 miljoen in 2024 en een onderschrijding van € 156 miljoen in 2025 (regel 9).

De bijstellingen van de netto zorguitgaven en het Uitgavenplafond Zorg (regels 2 en 5) zijn opgenomen in de paragrafen 6.2.3 (tabel 2) en 6.2.4 (tabel 3).

Verticale ontwikkeling Zwv-uitgaven en -ontvangsten (P.176)

De verticale toelichting onderscheidt drie categorieën bijstellingen:

- Autonom: voornamelijk bijstellingen als gevolg van de actualisering van de zorguitgaven op basis van actuele cijfers van Zorginstituut Nederland en de NZa en bijstellingen op basis van actuele macro- economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).
- Beleidsmatig: bijstellingen die verband houden met politieke prioriteit stelling.
- Technisch: overhevelingen tussen financieringsbronnen/domeinen.

Tabel 5 Verticale ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten 2023-2028 (bedragen x € 1 miljoen) ¹

	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Bruto Zvw-uitgaven						
ontwerpbegroting 2023	58.946,5	61.829,8	64.673,3	67.566,1	70.607,8	
Bijstellingen						
Autonoom	- 1.057,6	1.679,7	1.883,9	2.476,1	3.130,5	
Actualisering Zvw-uitgaven (zie tabel 5A)	- 986,0	- 138,8	- 134,3	- 134,3	- 134,3	
Loon- en prijsontwikkeling	- 71,6	1.818,5	2.018,1	2.610,3	3.264,8	
Beleidsmatig	18,1	694,9	616,4	349,6	182,3	
Overheveling 20-wekenecho	0,0	- 27,7	- 27,7	- 27,7	- 27,7	
GVS-modernisering	140,0	140,0	0,0	0,0	0,0	
Dekking GVS: Overschot LPO genees- en hulpmiddelen	- 140,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Resterende groeirimte Zvw	0,0	- 88,5	0,0	0,0	0,0	
Besparingsverlies maatregel sturing op doelmatigheid via de tarieven	0,0	60,0	0,0	0,0	0,0	
Paramedische herstellzorg covid	21,0	50,0	0,0	0,0	0,0	
MTVP (Meer Tijd Voor de Patiënt): kader huisartsen	0,0	0,0	0,0	2,7	20,1	
MTVP (Meer Tijd Voor de Patiënt): extra huisartsen opleiden	0,0	0,0	0,0	30,3	48,9	
Pandemische paraatheid, onderdeel Zorg	1,0	17,4	20,6	16,1	16,1	
Overboeking prijsbijstelling	31,6	75,5	64,5	50,9	0,0	
Inzet prijsbijstelling voor knelpunten	- 31,6	- 75,5	- 64,5	- 50,9	0,0	
IZA-transformatiemiddelen premie (coalitieskoordmiddelen Integraal Zorgakkoord en Juiste zorg op de juiste plek)	195,7	586,4	595,3	584,9	377,5	
MSZ opleidingen	0,7	1,1	1,1	1,1	0,4	
Maatregelen buiten IZA	0,0	0,0	- 65,0	- 145,0	- 145,0	
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Alternatieve vormgeving CA-maatregel eigen risico	0,0	0,0	- 52,0	- 52,0	- 52,0	
Kasschuif						
Transformatiemiddelen IZA	- 200,0	0,0	200,0	0,0	0,0	
Overheveling naar VWS-begroting voor dekking van Pallas	0,0	- 32,0	- 32,0	- 32,0	- 32,0	
Overheveling AP-middelen pandemische paraatheid ROAZ en LCPS	0,0	5,6	5,6	5,6	5,6	
Ijklijn transformatiemiddelen	0,0	- 4,1	- 10,6	- 9,1	- 5,0	
Overheveling naar Wlz voor paramedische zorg	0,0	- 13,0	- 19,5	- 26,0	- 26,0	
Overig beleidsmatig	- 0,3	- 0,3	0,6	0,6	1,4	
Totaal bijstellingen	- 1.039,5	2.374,6	2.500,2	2.825,6	3.312,8	
Bruto Zvw-uitgaven						
ontwerpbegroting 2024	57.907,0	64.204,4	67.173,6	70.391,7	73.920,5	76.946,3
Zvw-ontvangsten						
ontwerpbegroting 2023	3.338,1	3.389,4	3.366,5	3.519,3	3.673,6	
Bijstellingen						
Autonoom	0,0	28,6	- 30,6	- 27,6	- 21,9	
Actualisering opbrengst eigen risico Zvw	0,0	28,6	21,4	24,4	30,1	
Alternatieve vormgeving CA-maatregel eigen risico	0,0	0,0	- 52,0	- 52,0	- 52,0	
Totaal bijstellingen	0,0	28,6	- 30,6	- 27,6	- 21,9	
Zvw-ontvangsten						
ontwerpbegroting 2024	3.338,1	3.418,0	3.335,9	3.491,7	3.651,7	3.808,5
Netto Zvw-uitgaven						
ontwerpbegroting 2023	55.608,4	58.440,4	61.306,8	64.046,8	66.934,2	
<i>Bijstellingen in de netto Zvw-uitgaven</i>	<i>- 1.039,5</i>	<i>2.346,0</i>	<i>2.530,8</i>	<i>2.853,2</i>	<i>3.334,7</i>	
Netto Zvw-uitgaven						
ontwerpbegroting 2024	54.568,9	60.786,4	63.837,6	66.900,1	70.268,9	73.137,8

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

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Actualisering Zvw-uitgaven

Tabel 5A Actualisering Zvw-uitgaven 2023-2028 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Eerstelijnszorg	- 44,4	- 61,3	- 56,8	- 56,8	- 56,8	- 56,8
Tweedelijnszorg	- 162,2	- 49,1	- 49,1	- 49,1	- 49,1	- 49,1
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	60,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Apotheekzorg en hulpmiddelen	- 21,7	- 21,7	- 21,7	- 21,7	- 21,7	- 21,7
Wijkverpleging	- 811,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ziekenvervoer	20,3	20,3	20,3	20,3	20,3	20,3
Grensoverschrijdende zorg	- 26,9	- 26,9	- 26,9	- 26,9	- 26,9	- 26,9
Totaal bijstellingen ontwerpbegroting 2024	- 986,0	- 138,8	- 134,3	- 134,3	- 134,3	- 134,3

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

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Toelichting beleidsmatige bijstellingen (P.178)

GVS-modernisering

Dit betreft een besparingsverlies door het afstel van de maatregel modernisering geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).

Dekking GVS: Overschot LPO genees- en hulpmiddelen

Het besparingsverlies dat ontstaat door het afstel van de maatregel modernisering GVS wordt in 2023 gedekt uit het overschot van de loon- en prijsontwikkeling voor de sectoren apothekenzorg- en hulpmiddelen.

Resterende groeiruumte Zvw

Na de verwerking van de meerjarige financiële afspraken in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en rekening houdend met de reguliere verdeling van de groeiruumte en taakstellingen voor de niet-IZA sectoren, resteert voor 2024 incidenteel € 88,5 miljoen groeiruumte op de sector Nominaal en onverdeeld Zvw. Deze is onderdeel van de dekking voor onder andere het besparingsverlies bij de maatregel sturing op doelmatigheid via de tarieven en het besparingsverlies GVS-modernisering

Besparingsverlies maatregel sturing op doelmatigheid via de tarieven

De uitwerking van de coalitieakkoord-maatregel met betrekking tot het verhogen van de doelmatigheid door normatieve elementen toe te voegen aan de tariefstelling in Zvw-sectoren met vaste of maximumtarieven loopt vertraging op, waardoor een besparingsverlies ontstaat van € 60 miljoen in 2024.

Paramedische herstelzorg covid

De regeling paramedische herstelzorg wordt verlengd tot 1 januari 2025, zodat ook de patiënten die sinds het najaar 2022 besmet zijn, gebruik kunnen maken van deze regeling. De voorwaardelijke toelating van deze regeling tot het Zvw-pakket wordt verlengd tot 1 januari 2025; tegelijkertijd wordt duiding en advies van het Zorginstituut verwacht over de effectiviteit van paramedische herstelzorg en zal het besluit worden genomen of de zorg instroomt in het basispakket per 1 januari 2025. De voorwaardelijke toelating tot 1 januari

2025 leidt tot kosten in de paramedische zorgsectoren die worden geraamd op € 21 miljoen in 2023 en € 50 miljoen in 2024.

IZA-transformatiemiddelen premie (coalitieakkoordmiddelen Integraal Zorgakkoord en Juiste zorg op de juiste plek)

Middelen die op de aanvullende post bij het Ministerie van Financiën stonden gereserveerd voor het Integraal Zorgakkoord en Juiste zorg op de juiste plek worden naar het Uitgavenplafond Zorg overgeheveld om uitvoering te geven aan het coalitieakkoord en het Integraal Zorgakkoord (IZA). IZA-partijen kunnen transformatieplannen indienen bij de marktleider zorgverzekeraar om aanspraak te maken op deze middelen. Het transformatieplan moet dan voldoen aan het beoordelingskader voor impactvolle transformaties. Bij de vaststelling van het macroprestatie-bedrag 2023 is rekening gehouden met een bedrag van € 280 miljoen aan transformatiemiddelen, een deel hiervan was bij ontwerp-begroting 2023 nog niet budgettair verwerkt. Middels de mutatie van € 196 miljoen in 2023 wordt dat alsnog gedaan.

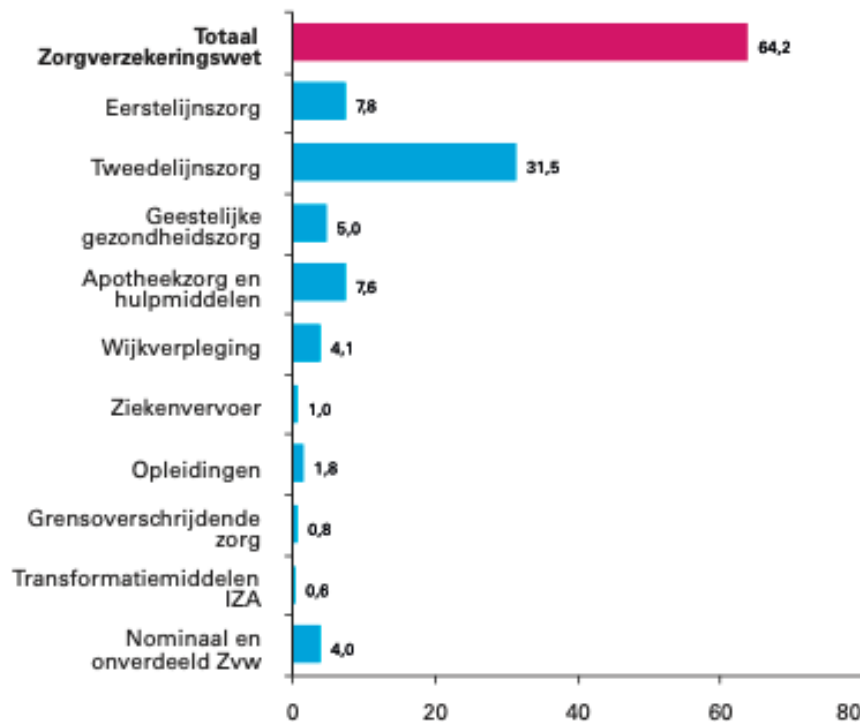
MSZ opleidingen

Vanuit de middelen die op de aanvullende post bij het ministerie van Financiën (Uitgavenplafond Zorg) zijn gereserveerd voor het Integraal Zorgakkoord en Juiste zorg op de juiste Plek wordt budget toegevoegd aan de beschikbaarheid bijdrage medische vervolgoopleidingen voor de ontwikkeling van de medisch-specialistische vervolgoopleidingen.

Maatregelen buiten IZA

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) beperkt reeds de volumegroei van de grootste Zwv-actoren. Deze taakstelling zal nader worden ingevuld met een maatregel buiten het IZA.

Figuur 3 Samenstelling van de bruto Zwv-uitgaven 2024
(in miljarden euro's)



Tabel 6 Ontwikkeling van de Zvw-uitgaven per sector (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Eerstelijnszorg	7.677,8	7.783,2	7.840,2	8.022,4	8.023,8	8.023,8
Huisartsenzorg	3.979,6	4.035,2	4.149,7	4.294,9	4.294,9	4.294,9
Multidisciplinaire zorgverlening	798,9	852,6	872,8	916,4	916,4	916,4
Tandheelkundige zorg	930,6	942,5	942,5	942,5	942,5	942,5
Paramedische zorg	1.075,0	1.059,7	982,0	975,3	976,7	976,7
Verloskunde	310,0	295,8	295,8	295,8	295,8	295,8
Kraamzorg	380,6	389,9	389,9	389,9	389,9	389,9
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	203,2	207,6	207,6	207,6	207,6	207,6
Tweedelijnszorg	31.111,9	31.535,8	31.651,5	31.652,8	31.652,8	31.652,8
Medisch-specialistische zorg	28.017,0	28.357,7	28.475,9	28.477,2	28.477,2	28.477,2
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.261,7	1.304,9	1.302,1	1.302,1	1.302,1	1.302,1
Beschikbaarheidsbijdragen academische zorg	943,8	952,1	952,1	952,1	952,1	952,1
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	224,3	230,1	230,4	230,4	230,4	230,4
Overig curatieve zorg	665,1	691,0	691,0	691,0	691,0	691,0
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	4.973,3	4.953,0	4.950,5	4.970,1	4.970,1	4.970,1
Apotheekzorg en hulpmiddelen	7.339,8	7.607,3	7.457,7	7.456,4	7.456,4	7.456,4
Apotheekzorg	5.448,9	5.681,1	5.532,6	5.531,4	5.531,4	5.531,4
Hulpmiddelen	1.890,9	1.926,3	1.925,1	1.925,1	1.925,1	1.925,1
Wijkverpleging	3.237,1	4.123,3	4.224,8	4.359,3	4.359,3	4.359,3
Ziekenvervoer	1.000,0	1.020,9	1.020,9	1.020,9	1.020,9	1.020,9
Ambulancezorg	866,2	884,1	884,1	884,1	884,1	884,1
Overig ziekenvervoer	133,8	136,8	136,8	136,8	136,8	136,8
Opleidingen	1.678,5	1.751,4	1.755,7	1.788,2	1.806,8	1.808,4
Grensoverschrijdende zorg	779,0	802,4	809,9	809,9	809,9	809,9
Transformatiemiddelen IZA ²	80,0	582,3	784,7	575,9	372,5	0,0
Nominaal en onverdeeld Zvw	29,8	4.044,6	6.677,7	9.735,7	13.447,9	16.844,6
Bruto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2024	57.907,0	64.204,4	67.173,6	70.391,7	73.920,5	76.946,3
Eigen betalingen Zvw	3.338,1	3.418,0	3.335,9	3.491,7	3.651,7	3.808,5
Netto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2024	54.568,9	60.786,4	63.837,6	66.900,1	70.268,9	73.137,8

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

² De transformatiemiddelen IZA (samenhangend met de coalitieakkoord-maatregelen IZA en Juiste zorg op de juiste plek) zijn op een aparte sector opgenomen.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Integraal Zorgakkoord (P.185)

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn voor de medisch-specialistische zorg (MSZ), geestelijke gezondheidszorg (GGZ), wijkverpleging, huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg (MDZ) budgettaire kaders afgesproken en vastgelegd waarbinnen de zorgkosten zich in de periode 2023 t/m 2026 kunnen ontwikkelen.

In de ontwerpbegroting 2023 zijn de beschikbare macrokaders per sector op basis van het IZA opgenomen. Sindsdien heeft indexatie voor de loon- en prijsontwikkeling in 2023 plaatsgevonden en zijn op de sectoren verschil lende technische mutaties verwerkt. De actuele macrokaders zijn met inachtneming daarvan als volgt (prijspeil 2023).

Tabel 7 Kaders sectoren Integraal Zorgakkoord 2023-2026 (bedragen x € 1 miljoen) ¹

	2023	2024	2025	2026
Medisch-specialistische zorg	28.135	28.358	28.476	28.477
Geestelijke gezondheidszorg	4.913	4.953	4.950,5	4.970,1
Wijkverpleging	4.049	4.123	4.225	4.359
Huisartsenzorg	3.941	4.035	4.150	4.295
Multidisciplinaire zorgverlening	825	853	873	916
Macrokader IZA	41.863	42.322	42.674	43.018

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

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector (p.205-206)

Tabel 12 Zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector 2023 – 2028
(bedragen x € 1 miljoen)¹

	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Zvw-uitgaven per (deel) sector						
Eerstelijnszorg	7.678	7.783	7.840	8.022	8.024	8.024
Huisartsenzorg	3.980	4.035	4.150	4.295	4.295	4.295
Multidisciplinaire zorgverlening	799	853	873	916	916	916
Tandheelkundige zorg	931	942	942	942	942	942
Paramedische zorg	1.075	1.060	982	975	977	977
Verloskunde	310	296	296	296	296	296
Kraamzorg	381	390	390	390	390	390
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	203	208	208	208	208	208
Tweedelijnszorg	31.112	31.536	31.651	31.653	31.653	31.653
Medisch-specialistische zorg	28.017	28.358	28.476	28.477	28.477	28.477
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.262	1.305	1.302	1.302	1.302	1.302
Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	944	952	952	952	952	952
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	224	230	230	230	230	230
Overig curatieve zorg	665	691	691	691	691	691
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	4.973	4.953	4.950	4.970	4.970	4.970
Apotheekzorg en hulpmiddelen	7.340	7.607	7.458	7.456	7.456	7.456
Apotheekzorg	5.449	5.681	5.533	5.531	5.531	5.531
Hulpmiddelen	1.891	1.926	1.925	1.925	1.925	1.925
Wijkverpleging	3.237	4.123	4.225	4.359	4.359	4.359
Ziekenvervoer	1.000	1.021	1.021	1.021	1.021	1.021
Ambulancezorg	866	884	884	884	884	884
Overig ziekenvervoer	134	137	137	137	137	137
Opleidingen	1.678	1.751	1.756	1.788	1.807	1.808
Grensoverschrijdende zorg	779	802	810	810	810	810
Transformatiemiddelen IZA ²	80	582	785	576	373	0
Nominaal en onverdeeld	30	4.045	6.678	9.736	13.448	16.845
Bruto Zvw-uitgaven						
ontwerpbegroting 2024	57.907	64.204	67.174	70.392	73.921	76.946
Eigen betalingen Zvw	3.338	3.418	3.336	3.492	3.652	3.809
Netto Zvw-uitgaven						
ontwerpbegroting 2024	54.569	60.786	63.838	66.900	70.269	73.138
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Wlz-uitgaven per (deel) sector						
Zorg in natura binnen contracteerruimte	29.331	30.180	29.427	29.361	29.179	29.135
Ouderenzorg	17.018	17.395	16.909	16.793	16.618	16.575
Gehandicaptenzorg	10.188	10.477	10.236	10.278	10.271	10.270
Langdurige ggz	2.125	2.308	2.283	2.291	2.291	2.291
Persoonsgebonden budgetten³	3.122	3.286	3.251	3.221	3.171	3.171

**Tabel 12 Zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector 2023 – 2028
(bedragen x € 1 miljoen)¹**

	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Zvw-uitgaven per (deel) sector						
Eerstelijnszorg	7.678	7.783	7.840	8.022	8.024	8.024
Huisartsenzorg	3.980	4.035	4.150	4.295	4.295	4.295
Multidisciplinaire zorgverlening	799	853	873	916	916	916
Tandheelkundige zorg	931	942	942	942	942	942
Paramedische zorg	1.075	1.060	982	975	977	977
Verloskunde	310	296	296	296	296	296
Kraamzorg	381	390	390	390	390	390
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	203	208	208	208	208	208
Tweedelijnszorg	31.112	31.536	31.651	31.653	31.653	31.653
Medisch-specialistische zorg	28.017	28.358	28.476	28.477	28.477	28.477
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.262	1.305	1.302	1.302	1.302	1.302
Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	944	952	952	952	952	952
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	224	230	230	230	230	230
Overig curatieve zorg	665	691	691	691	691	691
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	4.973	4.953	4.950	4.970	4.970	4.970
Apotheekzorg en hulpmiddelen	7.340	7.607	7.458	7.456	7.456	7.456
Apotheekzorg	5.449	5.681	5.533	5.531	5.531	5.531
Hulpmiddelen	1.891	1.926	1.925	1.925	1.925	1.925
Wijkverpleging	3.237	4.123	4.225	4.359	4.359	4.359
Ziekenvervoer	1.000	1.021	1.021	1.021	1.021	1.021
Ambulancezorg	866	884	884	884	884	884
Overig ziekenvervoer	134	137	137	137	137	137
Opleidingen	1.678	1.751	1.756	1.788	1.807	1.808
Grensoverschrijdende zorg	779	802	810	810	810	810
Transformatiemiddelen IZA ²	80	582	785	576	373	0
Nominaal en onverdeeld	30	4.045	6.678	9.736	13.448	16.845
Bruto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2024	57.907	64.204	67.174	70.392	73.921	76.946
Eigen betalingen Zvw	3.338	3.418	3.336	3.492	3.652	3.809
Netto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2024	54.569	60.786	63.838	66.900	70.269	73.138
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Wlz-uitgaven per (deel) sector						
Zorg in natura binnen contracteerruimte	29.331	30.180	29.427	29.361	29.179	29.135
Ouderenzorg	17.018	17.395	16.909	16.793	16.618	16.575
Gehandicaptenzorg	10.188	10.477	10.236	10.278	10.271	10.270
Langdurige ggz	2.125	2.308	2.283	2.291	2.291	2.291
Persoonsgebonden budgetten³	3.122	3.286	3.251	3.221	3.171	3.171

Meerjarige ontwikkeling van zorguitgaven en -ontvangsten per financieringsbron (p.205)

Tabel 13 Ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten 2014-2024 (bedragen x € 1 miljoen)¹

	2014	2015 ²	2016	2017	2018	2019 ³	2020	2021 ⁴	2022	2023	2024
Zorguitgaven en -ontvangsten actuele VWS-stand											
Zorgverzekeringswet (Zvw)											
Bruto-uitgaven	39.220	41.842	43.779	45.133	46.824	48.752	50.778	50.895	54.296	57.907	64.204
Ontvangsten	3.125	3.218	3.195	3.128	3.204	3.124	3.214	3.075	3.167	3.338	3.418
Netto-uitgaven	36.095	38.624	40.585	42.005	43.620	45.628	47.564	47.820	51.130	54.569	60.786
Wet langdurige zorg (Wlz)											
Bruto-uitgaven	27.800	19.545	19.930	20.401	21.634	23.801	26.168	28.626	30.484	33.379	36.760
Ontvangsten	1.971	1.892	1.892	1.852	1.771	1.846	1.883	1.992	2.115	2.201	2.277
Netto-uitgaven	25.829	17.653	18.038	18.549	19.863	21.955	24.285	26.634	28.369	31.178	34.483
Begrotingsgefinancierde zorguitgaven											
Bruto Wmo (gemeentefonds)	1.714	4.943	4.945	4.899	5.111						
Bruto Jeugdwet (gemeentefonds)		2.034	1.920	1.878	1.971						
Bruto Wmo beschermd wonen (gemeentefonds)						1.809	1.938	1.489	1.498	1.641	1.642
Bruto overig begrotingsgefinancierd (VWS-begroting en aanvullende post Financiën)	577	491	434	500	513	461	482	492	535	476	840
Bruto begrotingsgefinancierde zorguitgaven	2.291	7.468	7.299	7.277	7.595	2.271	2.421	1.981	2.033	2.118	2.482
Ontvangsten										4	
Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven	2.291	7.468	7.299	7.277	7.595	2.271	2.421	1.981	2.033	2.121	2.482
Bruto zorguitgaven	69.311	68.855	71.008	72.811	76.054	74.824	79.366	81.502	86.813	93.404	103.447
Ontvangsten	5.096	5.110	5.087	4.980	4.975	4.970	5.097	5.067	5.281	5.542	5.695
Netto zorguitgaven	64.215	63.745	65.922	67.830	71.079	69.854	74.269	76.435	81.532	87.861	97.752

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

² Op 1 januari 2015 zijn de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en Jeugdwet in werking getreden.

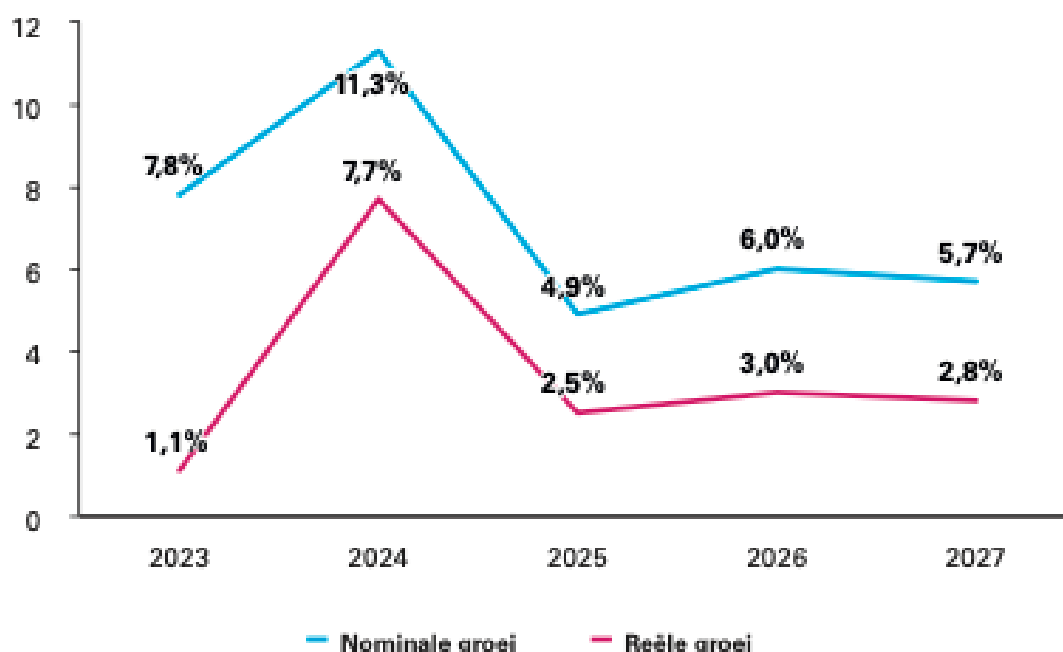
³ De middelen voor Wmo- en jeugdzorg die per 2019 onderdeel uitmaken van de algemene uitkering van het gemeentefonds tellen vanaf dat moment niet meer mee als voor het Financieel Beeld Zorg relevante zorguitgaven.

⁴ De Zvw-uitgaven zijn in 2021 gecorrigeerd als gevolg van de technische correctieboekings van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard. Per 1 januari 2022 is een nieuw bekostigingsmodel voor de ggz ingevoerd. In dit nieuwe model wordt voor de bekostiging niet meer gewerkt met dbc's en is sprake van een aparte bekostiging voor de basis-ggz. De dbc's die in 2021 werden geopend zijn derhalve uiterlijk 31-12-2021 afgesloten; dit geldt ook voor de eerdere bekostiging van de basis-ggz. Hierdoor was er in 2021 om technisch-administratieve redenen sprake van eenmalig lagere zorguitgaven in termen van schadelast. Deze technische aanpassing had geen gevolgen voor de hoeveelheid ggz die feitelijk kon worden geleverd of voor de omzetten van zorgaanbieders. Er was geen sprake van een bezuiniging. Deze technische bijstelling had dan ook geen gevolgen voor het EMU-saldo en geen invloed op de premiehoogte.

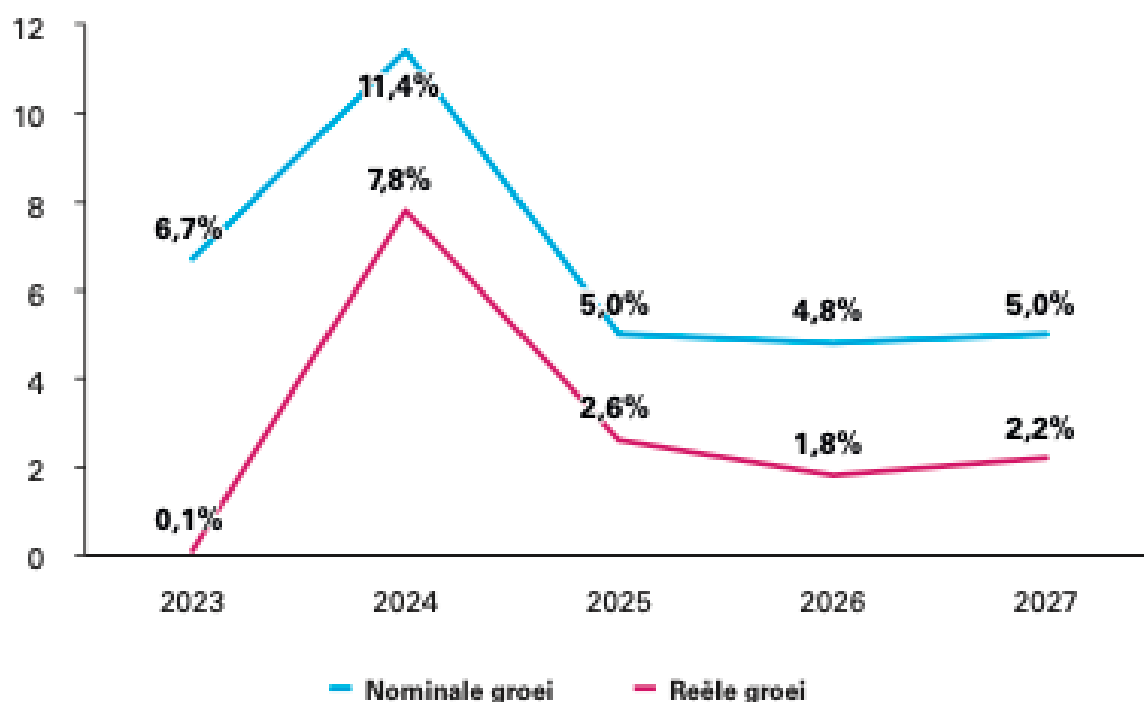
Bron: VWS

Horizontale ontwikkeling van de netto-zorguitgaven (p.209-210)

Figuur 7 Horizontale groei van de totale netto zorguitgaven 2023-2027 (in %)



Figuur 8 Horizontale groei van de netto Zvw-uitgaven 2023-2027 (in %)



Totaalbeeld bruto zorguitgaven

Tabel 14 Financiering bruto zorguitgaven (bedragen x € 1 miljard)¹

	2024
Zorgverzekeringswet (Zvw)	64,2
w.v. eigen risico	3,4
Wet langdurige zorg (Wlz)	36,8
w.v. eigen bijdragen	2,3
Wmo beschermd wonen	1,6
Overig begrotingsgefinancierd (o.a. Arbeidsmarktbeleid/Caribisch Nederland)	0,8
Bruto zorguitgaven stand ontwerpbegroting 2024	103,4

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

Bron: VWS

Financiering ZVW (P.216)

Tabel 15 Financiering Zvw (bedragen x € 1 miljard)¹

	2022	2023	2024
Uitgaven ten laste van de macropremielast			
Zorguitgaven zorgverzekeraars	51,1	54,8	60,7
Rechtstreekse uitgaven Zorgverzekeringsfonds	2,9	3,2	3,5
Uitgaven onder het Uitgavenplafond Zorg	54,0	57,9	64,2
Beheerskosten/mutatie reserves zorgverzekeraars	0,8	2,0	1,4
Overige baten Zorgverzekeringsfonds	0,0	- 0,1	0,0
Saldo Zorgverzekeringsfonds	0,6	0,6	- 0,9
Te financieren uit premies /eigen betalingen	55,5	60,5	64,7
Financiering			
Inkomensafhankelijke bijdrage (IAB)	27,9	30,3	31,9
Nominale premie	21,6	23,8	26,1
Rijksbijdrage kinderen tot 18 jaar	2,8	3,1	3,3
Eigen risico	3,2	3,3	3,4
Totaal	55,5	60,5	64,7

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

Bron: VWS: De kolom 2024 bestaat uit de raming door VWS. De meeste cijfers in de kolommen 2022 en 2023 zijn afkomstig van of afgeleid van informatie van het Zorginstituut. De rechtstreekse uitgaven van het Zvf en de zorguitgaven van zorgverzekeraars zijn gebaseerd op Zorginstituut informatie van augustus 2023. De realisatie IAB is voor 2022 en 2023 overgenomen van het CPB. De opbrengst van de nominale premie is voor 2022 en 2023 bepaald als de gemiddelde nominale premie zoals bepaald door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vermenigvuldigd met het aantal verzekerden uit de opgave van het Zorginstituut. De rijksbijdrage is gebaseerd op de vaststelling in de begroting. De post overige baten (rentebaten, wanbetalers, onverzekerden verdragsgerechtigden) is een extrapolatie gebaseerd op de augustuscijfers van het Zorginstituut.