

**BEZORGEN**

Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Prinses Irenestraat 6  
2595 BD DEN HAAG

Postbus 20015  
2500 EA Den Haag  
070 342 43 44  
voorlichting@rekenkamer.nl  
[www.rekenkamer.nl](http://www.rekenkamer.nl)

**datum** 9 juni 2026  
**betreft** Beantwoording vragen Tweede Kamer over het Verantwoordingsonderzoek 2025 bij het ministerie van VWS

Geachte heer Van Campen,

Hierbij bieden wij u onze antwoorden aan op de door de Vaste Kamercommissie van VWS gestelde vragen over het *Verantwoordingsonderzoek Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport XVI, Rapport bij het Jaarverslag 2025*.

Algemene Rekenkamer

Pieter Duisenberg,  
president

Mark Smolenaars,  
secretaris

**Antwoorden Algemene Rekenkamer bij vragen van de Tweede Kamer over het  
Verantwoordingsonderzoek ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport XVI,  
Rapport bij het Jaarverslag 2025**

*Vraag 1*

*Welke indicatoren heeft de Tweede Kamer minimaal nodig om te kunnen beoordelen of het Integraal Zorgakkoord (IZA), Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) en het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) daadwerkelijk resultaat opleveren?*

De Tweede Kamer ontvangt informatie over de voortgang en resultaten op verschillende thema's van de Akkoorden, mede op basis van veel relevante indicatoren. Wat de Tweede Kamer nodig heeft om te kunnen beoordelen of de Akkoorden daadwerkelijk resultaat opleveren zijn drie zaken. Ten eerste dat de vele indicatoren samenkomen in een totaalbeeld over de mate waarin de grote einddoelen van de Akkoorden dichterbij komen. Ten tweede dat daarbij een duiding staat over bijvoorbeeld of dit snel genoeg is. Ten derde dat helder is dat eventuele voortgang richting grote einddoelen mede het gevolg is van de acties die zijn ingezet.

De minister van VWS heeft het afgelopen jaar een belangrijke stap gezet op de eerste twee eisen door een overkoepelend overzicht te maken met een samenvatting van de verschillende onderliggende rapportages en een algemene duiding daarvan. Op de derde eis zien wij echter nog geen vooruitgang. De minister geeft namelijk aan dat op basis van data uit 2023 en 2024 er nog geen trends of causale relaties te geven zijn. Er is weliswaar op bepaalde thema's een 'positief' of een 'negatief' effect zichtbaar, maar het is niet duidelijk of dit toe te schrijven is aan het gevoerde beleid met de Akkoorden.

De minister van VWS heeft de Tweede Kamer op 9 april 2026 geïnformeerd over het voornemen om een geïntegreerde IZA/AZWA-monitor te maken om daarmee effectiever te sturen op de voortgang. U kunt er bij de minister op aandringen dat in de monitor een heldere relatie wordt gelegd tussen de (SMART geformuleerde) doelstellingen, de beschikbare middelen, de instrumenten/acties en de resultaten. Daarmee moet u antwoord krijgen op de vraag of het beleid snel genoeg leidt tot de gewenste resultaten, of dat bijsturing noodzakelijk is.

*Vraag 2*

*Geeft de huidige verantwoordingsinformatie voldoende inzicht in de oorzaken van het feit dat in 2025 voor 42 procent van de soorten ziekenhuisbehandelingen de gemiddelde wachttijd langer was dan aanvaardbaar?*

Wij hebben geen onderzoek gedaan naar de (informatie over) wachttijden bij ziekenhuizen. Wel hebben wij in 2020 onderzoek gedaan naar de oorzaken van de wachttijden in de specialistische ggz. Wij verwijzen hiervoor naar ons rapport *Geen plek voor grote problemen*. Ook zijn wij in het verantwoordingsonderzoek VWS 2023 nagegaan of het beleid op één van de oorzaken (financiële prikkels) goed gewerkt heeft.

*Vraag 3*

*Heeft de Tweede Kamer voldoende zicht op regionale verschillen in wachttijden en toegankelijkheid van zorg?*

Wij hebben geen onderzoek gedaan naar de manier waarop de Tweede Kamer geïnformeerd wordt over regionale verschillen in wachttijden. Ook hebben we dit jaar geen onderzoek gedaan naar de toegankelijkheid van zorg.

*Vraag 4*

*Is de inzet op Artificiële Intelligentie (AI) en digitale zorg voldoende meetbaar gekoppeld aan minder administratietijd en minder personeelsdruk?*

Wij hebben niet onderzocht of de inzet op AI en digitale zorg voldoende meetbaar gekoppeld is aan minder administratietijd en minder personeelsdruk. Wel hebben wij in ons verantwoordingsonderzoek VWS 2025 geconstateerd dat de AZWA-partijen, onder regie van de minister van VWS, volgens afspraak in oktober 2025 een plan gemaakt hebben voor een programma Realisatie AI in de zorg. Dit is te vinden in de brief over de inzet van kunstmatige intelligentie in zorg en welzijn van de minister van VWS aan de Tweede Kamer van 6 oktober 2025. Ook constateren we dat de resultaten van de activiteiten uit dit plan en de bijdrage aan AZWA-doelen nog zichtbaar moeten worden. Het plan is immers in oktober 2025 pas opgesteld.

Voor de inschatting van de effecten verwijzen wij u naar de minister van VWS. Zij heeft de Tweede Kamer namelijk in diezelfde brief beloofd om de activiteiten en voortgang te monitoren. Ook zegt zij de gemaakte impact in beeld te brengen, "zodat de beoogde impact die in het AZWA is afgesproken ook kan worden aangetoond".

*Vraag 5*

*Hoe kan de Tweede Kamer controleren of de €2,8 miljard aan transformatiemiddelen daadwerkelijk leidt tot minder zorgvraag, minder personeelstekort of minder groei van de zorguitgaven?*

De Tweede Kamer kan de minister van VWS vragen om te rapporteren over de mate waarin deze doelen dichterbij zijn gekomen sinds de start van het IZA en AZWA. Belangrijk is dat een dergelijke rapportage niet alleen gaat over activiteiten (wat de minister doet), maar om welke resultaten daarmee worden bereikt. Ook kan de Tweede Kamer vragen aan de minister hoe de partijen borgen dat de transformatiemiddelen leiden tot een duurzame verandering in de zorg, die ook stand houdt als het transformatiebudget op is. Zie ook het antwoord op vraag 1.

*Vraag 6*

*Heeft u bij de daling van de uitgaven op artikel 5 Jeugd van €216 miljoen in 2024 naar €175 miljoen in 2025 signalen gezien van onderuitputting, vertraging of het niet volledig uitvoeren van voorgenomen maatregelen?*

Wij hebben hier geen onderzoek naar gedaan. In de tweede suppletoire van de begroting VWS 2025 staan op artikel 5 diverse overhevelingen genoemd die het verschil grotendeels verklaren, maar of er sprake is van onderbesteding is daaruit niet af te leiden. U kunt deze vraag aan de minister stellen.

*Vraag 7*

*Welke beperking levert het op voor het budgetrecht en de controlerende taak van de Tweede Kamer dat de premiegefinancierde zorguitgaven niet op rechtmatigheid worden gecontroleerd in het verantwoordingsonderzoek?*

*De Kamer heeft geen formeel budgetrecht voor de premiegefinancierde zorguitgaven. Dat betekent dat de minister niet vooraf toestemming hoeft te vragen aan het parlement voor deze uitgaven. Deze uitgaven worden feitelijk ook niet door de minister zelf gedaan, maar door zorgkantoren en zorgverzekeraars, die daarmee declaraties van zorgaanbieders en verzekerden vergoeden.*

*De Algemene Rekenkamer controleert alleen de Rijksuitgaven op rechtmatigheid. Dat wil niet zeggen dat de premiegefinancierde zorguitgaven niet op rechtmatigheid worden gecontroleerd. Zorgkantoren, zorgverzekeraars en zorgaanbieders zijn particuliere organisaties die gecontroleerd worden door hun eigen auditdiensten en een externe*

*accountant. Zorgverzekeraars ontvangen hun middelen via de nominale zorgpremie en het Zorgverzekeringsfonds (Zvf). De zorgkantoren krijgen hun middelen vanuit het Fonds Langdurige Zorg (Flz). Het Zorginstituut is de fondsbeheerder voor het Zvf en het Flz. Het Zorginstituut publiceert jaarlijks het financieel jaarverslag van de fondsen. Deze is voorzien van een jaarrekening, een financiële rechtmatigheidsverantwoording en een controleverklaring door een onafhankelijk accountant. Voor uw controlerende taak kunt u hier kennis van nemen en de minister er desgewenst vragen over stellen.*

*Vraag 8*

*Welke informatie zou u moeten verzamelen over de voorbereiding van zorgorganisaties op de inzet van zorgreservisten?*

Tijdens de covid-periode waren er veel oud-zorgmedewerkers die wilden helpen in de zorg, maar het bleek lastig om hen daadwerkelijk in te zetten. Het koppelen van vraag en aanbod was één van de grote knelpunten. Met de Nationale Zorgreserve heeft de minister de aanbodkant georganiseerd. De reservisten zijn ingedeeld in 5 profielen met vaste takenpakketten en allerlei informatie van hen zoals hun opleidingen zijn geregistreerd. Aan de vraagkant is het de minister echter onbekend of zorgorganisaties voorbereid zijn op een mogelijke inzet van de zorgreserve in een crisis. Weliswaar is het - gegeven het zorgstelsel - volledig aan de zorgorganisaties om te bepalen of zij zorgreservisten willen inzetten, maar als zij niet voorbereid zijn bestaat het risico dat de reservisten alsnog niet ingezet kunnen worden. Welke voorbereidingen nodig zijn hangt af van de administraties, personeelssamenstellingen en werkprocessen van de individuele zorgorganisaties. Het zou goed zijn als de minister wist hoeveel organisaties de inzet van reservisten hebben geïntegreerd in hun crisisplan.

*Vraag 9*

*Wat moet minimaal in een crisisoefening worden getest om te kunnen beoordelen of de Nationale Zorgreserve in de praktijk werkt?*

In een crisisoefening zou zowel de werking, als de bruikbaarheid in praktijk getest moeten worden. Met het testen van de werking bedoelen we een praktijksimulatie van begin tot eind waaruit moet blijken of het lukt om snel de juiste reservisten te vinden en aan het werk te krijgen. Met het testen van de bruikbaarheid bedoelen we onder andere of de concrete takenpakketten en profielen waarin de reservisten zijn ingedeeld voldoende aansluiten op de praktijk.

*Vraag 10*

*Worden fiscale regelingen op het terrein van VWS voldoende geëvalueerd op doelmatigheid en doeltreffendheid, gezien het geraamde financiële belang van €7,796 miljard?*

Vorig jaar bevalen we in de Staat van de Rijksverantwoording 2024 parlement en kabinet aan voorstellen te doen om na beleidsevaluaties die een negatief of onbekend oordeel hebben over doeltreffendheid of doelmatigheid – in lijn met de begrotingsregels – de betreffende maatregel te ‘stoppen, tenzij’. Het grootste probleem is namelijk vaak niet dat er geen evaluatie is, maar dat fiscale regelingen door blijven gaan nadat er uit evaluaties is gekomen dat de effectiviteit en/of de doelmatigheid van de fiscale regelingen onbekend of zelfs aangetoond negatief is.

Zo blijkt uit onderzoek dat de staatssecretaris van Financiën publiceerde in juni 2023 (*Aanpak fiscale regelingen*) dat voor zowel de fiscale regeling specifieke zorgkosten, als het verlaagd tarief geneesmiddelen en hulpmiddelen de doelmatigheid negatief is en de effectiviteit onbekend. Het kabinet heeft het voornemen om de fiscale regeling specifieke zorgkosten af te schaffen. De Algemene Rekenkamer heeft in het verantwoordingsonderzoek VWS 2020 overigens onderzoek gedaan naar deze fiscale regeling en geconstateerd dat de regeling de doelgroep wel goed wist te bereiken maar helaas ook veel anderen.

*Vraag 11*

*Welke informatie ontbreekt nog om medicijntekorten goed vanuit patiëntperspectief in beeld te krijgen?*

Geen van de partijen die informatie verzamelen over medicijntekorten, rapporteert over het aantal tekorten vanuit patiëntperspectief. Namelijk: tekorten waarbij een volwaardig alternatief van een bepaald medicijn niet beschikbaar is.

Zo definieert de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) op hun Farmanco-website een geneesmiddeltekort als een tekort in de sterkte van de stof, de toedieningsvorm, het merk en afhankelijk van het preferentiebeleid van de verzekeraar, de verpakkingsgrootte. Echter, vanuit patiëntperspectief is een tekort van bijvoorbeeld een bepaalde verpakkingsgrootte niet meteen een geneesmiddeltekort als er wel een andere verpakkingsgrootte beschikbaar is. Daarnaast zijn merk en toedieningsvorm voor bepaalde patiënten relevant voor hun genezing, maar niet voor

iedereen. Vanuit patiëntperspectief gaat het om de vraag of er bij een tekort van een specifiek medicijn voor de patiënt volwaardige alternatieve medicijnen in de apotheek beschikbaar zijn.

Daarnaast publiceert het ministerie van VWS op de website “Meldpunt geneesmiddelen tekorten en -defecten” informatie over verschillende soorten tekorten, maar geen van die tekorten is uit patiëntperspectief. Zo geeft de website informatie over het aantal werkzame stoffen waaraan een tekort is. Vanuit patiëntperspectief is dat een onderschatting, want daar vallen meerdere geneesmiddelen onder. Daarnaast melden zij tijdelijke leveringsonderbrekingen. Maar een leveringsonderbreking van een specifiek medicijn vertaalt zich niet automatisch in een tekort bij de patiënt. Zolang er nog voorraden of voldoende volwaardige alternatieve medicijnen zijn, is er vanuit patiëntperspectief geen tekort.

In ons verantwoordingsonderzoek VWS 2024 geven wij in bijlage 3 uitgebreid inzicht in de definities, validiteit en beperkingen van alle openbare bronnen van medicijntekorten.

#### *Vraag 12*

*Welke concrete risico's ziet u bij de verlaging van het budget voor pandemische paraatheid naar €177 miljoen structureel?*

De Algemene Rekenkamer heeft geen onderzoek gedaan naar concrete risico's bij de verlaging van het budget voor pandemische paraatheid naar € 177 miljoen. Wel wijzen wij erop dat de minister van VWS oorspronkelijk € 300 miljoen beschikbaar stelde om Nederland voor te bereiden op een oorlog, pandemie of andere crisis. Het voornemen van het kabinet Schoof was om dit volledig af te bouwen naar nul. Het kabinet Jetten heeft dit deels teruggedraaid en alsnog € 177 miljoen beschikbaar gesteld. Het is niet duidelijk hoeveel van de oorspronkelijke doelen voor weerbare zorg hierdoor gerealiseerd kunnen worden. Doelen, middelen en resultaten moeten immers in balans zijn. De Tweede Kamer kan de minister van VWS dan ook vragen welke gevolgen dit heeft voor de voorbereiding op verschillende soorten grote crises.

#### *Vraag 13*

*Wat is uw huidige inschatting over de vraag in hoeverre de ambities, doel, middelen en resultaat passend zijn in het kader van pandemische paraatheid en weerbare zorg?*

Zie het antwoord op vraag 12.

*Vraag 14*

*Hoe groot is het risico dat wetgeving in de praktijk onuitvoerbaar blijkt, gezien de bevinding dat bij dertig procent van de nieuwe wet- en regelgeving een of meer uitvoeringstoetsen ontbreken?*

Juist door het geheel of gedeeltelijk ontbreken van uitvoeringstoetsen, is het moeilijk in te schatten of nieuwe wetgeving wel uitvoerbaar is. Naast ontbrekende toetsen, zijn toetsen ook onvolledig. Informatie over benodigd personeel ontbreekt in 45% van de onderzochte uitvoeringstoetsen. Dat creëert ook risico's voor de uitvoering van nieuwe wet- en regelgeving, omdat noodzakelijk personeel mogelijk niet beschikbaar is.

*Vraag 15*

*Heeft uw bij uw onderzoek naar ontbrekende uitvoeringstoetsen ook gekeken naar wet- en regelgeving op het terrein van jeugdzorg, jeugdbescherming of jeugd-ggz?*

We hebben gekeken naar 33 wetten en algemene maatregelen van bestuur (AMvB's) uit de periode september 2024 tot en met september 2025 gekeken. Op het terrein van jeugdzorg, jeugdbescherming of jeugd-ggz hebben we de volgende voorstellen onderzocht:

- Wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorgen jeugdzorgaanbieders
- Besluit van 18 november 2024, houdende wijziging van het Besluit gebruik burgerservicenummer in de zorg en het Besluit Jeugdwet met het oog op de verbetering van de intrekings- en doorhalingsgronden in verband met de toegangsmiddelen, het register en de autorisatielijst
- Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein. Dit voorstel wijzigt onder meer de Jeugdwet.

*Vraag 16*

*Welke stappen moet VWS volgens u zetten om de nieuwe onvolkomenheid rond uitvoeringstoetsen op te lossen?*

Wij verwachten dat de minister bij nieuwe wet- en regelgeving met substantiële gevolgen voor uitvoeringsorganisaties altijd alle uitvoeringsorganisaties tijdig om een uitvoeringstoets vraagt. De minister moet zorgen dat die uitvoeringstoetsen volledig zijn en onderwerpen als benodigde personele capaciteit bevatten.

*Vraag 17*

*Welke risico's levert het op dat in bijna de helft van de uitvoeringstoetsen informatie over personele gevolgen ontbreekt, juist in een sector met grote personeelstekorten?*

Het ontbreken van informatie over personele gevolgen betekent dat nieuwe wetgeving mogelijk niet goed uitvoerbaar is omdat er onvoldoende personele capaciteit is. Dat geldt ook voor de handhaving van door toezichthouders. De Algemene Rekenkamer heeft in het rapport *Door de mazen van toezicht en handhaving* in 2025 geconstateerd dat toezichthouders door gebrek aan personeel hun werk niet goed kunnen doen. Dat leidt bijvoorbeeld tot geringe pakkans bij ernstige feiten, waaronder zorgfraude.

*Vraag 18*

*Geeft de huidige informatievoorziening over Pallas de Kamer voldoende zicht op planning, kostenontwikkeling, risico's en mogelijke tegenvallers tijdens de bouw en exploitatie van de reactor?*

Wij hebben geen onderzoek gedaan naar de vraag of de huidige informatievoorziening over PALLAS voldoende zicht biedt op planning, kostenontwikkeling, risico's en mogelijke tegenvallers tijdens de bouw en exploitatie van de reactor.

De Tweede Kamer elk halfjaar voortgangsrapportages van het ministerie van VWS, waarin onder andere informatie staat over de scope, planning, risico's financiën en status van de businesscase. Ook de Auditdienst Rijk (ADR) controleert op vaste momenten de financiële informatie en risicobeheersing in het PALLAS-project. Deze rapportages ontvangt de Tweede Kamer ook.

In ons onderzoek merken wij op dat de doorgerekende toekomstscenario's over planning en kosten geen rekening houden met externe risico's, zoals toekomstige prijsstijgingen van grondstoffen of geopolitieke ontwikkelingen. Dergelijke ontwikkelingen kunnen invloed hebben op de businesscase.

*Vraag 19*

*Welke risico's blijven bestaan zolang er nog geen interne controleur is voor Pallas, gezien de financiële omvang en het risicoprofiel van het project?*

Wij hebben niet onderzocht welke risico's blijven bestaan zolang er nog geen interne controleur is voor PALLAS. Wel onderschrijven wij in ons onderzoek het belang van de aanbeveling van de ADR "dat VWS zorgt voor de definitieve inrichting van de Eigenstandige

*Control Functie (ECF) conform de daaraan te stellen eisen met een bijbehorende beschrijving van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, waaronder de bevoegdheid tot escalatie." Zonder een ECF heeft de minister van VWS mogelijk niet voldoende expertise in huis om informatie over onder meer planning, financiën en risico's zelfstandig te kunnen beoordelen en eventueel tijdig maatregelen te kunnen nemen.*

*Vraag 20*

*Wat is de reden voor het negatieve oordeel over de financiële informatie van de agentschappen en over de begrotingsartikelen 2, 3 en 10?*

Op artikel 2 is er sprake van een overschrijding van het contractueel vastgesteld maximumsaldo van de bankrekening van PALLAS. Ten aanzien van artikel 3 is er sprake van een fout in de naleving van de aanbestedingsregels bij de verlenging van vervoer van mensen met een beperking (Valys) en een onzekerheid doordat er niet getoetst is aan de staatssteunregels bij een zorginstelling voor gehandicapten. Bij artikel 10 en de samenvattende verantwoordingsstaat van de agentschappen zijn de aanbestedingsregels niet juist gevolgd.

*Vraag 21*

*Waarom is de contractverlenging voor het vervoer van mensen met een beperking, met een waarde van €70 miljoen, volgens de Europese aanbestedingsregels onrechtmatig?*

Bij het verlengen van het contract heeft het ministerie van VWS de aanbestedingsregels op een aantal punten niet nageleefd. Het betreffende contract heeft een looptijd van 4 jaar met 3 keer een optie van verlenging met 1 jaar. Deze termijn eindigde op 30 september 2025. De vierde verlenging naar september 2026 is volgens de geldende aanbestedingsregels niet toegestaan. Bij deze laatste verlenging zijn ook de tarieven aangepast. Daarmee is sprake van een wezenlijke wijziging van het contract, waardoor een nieuwe Europese aanbesteding had moeten plaatsvinden. De minister van VWS is inmiddels een nieuwe aanbesteding gestart.