

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

datum 22 september 2026
betreft Aandachtspunten bij de ontwerpbegroting 2027 begrotingshoofdstuk XVI van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Geachte heer Van Campen,

Het budgetrecht is een essentieel parlementair recht. Allereerst keurt het parlement vooraf begrotingswetsvoorstellen goed. Alleen met instemming van het parlement kan het kabinet de begroting uitvoeren.

Ieder jaar stuurt de Algemene Rekenkamer de Tweede Kamer aandachtspunten bij de ontwerpbegrotingen van de ministeries voor de begrotingsbehandeling.

Deze brief gaat in op de ontwerpbegroting 2027 (begrotingshoofdstuk XVI) van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS).

De onderwerpen in deze begrotingsbrief zijn:

1. navolgbaarheid van het geld
2. sturen op resultaten
3. risico's en beheer
4. uitgelicht: preventie (leefstijl)

In de bijlage bij deze brief staan de onvolkomenheden vermeld uit ons verantwoordingsonderzoek 2025.

In 2027 zijn de totale netto zorguitgaven € 118 miljard. De netto begrotingsgefinancierde uitgaven op de VWS-ontwerpbegroting bedragen circa € 40 miljard. Dit bedrag bestaat voor het grootste deel uit rijksbijdragen (samen zo'n € 24,5 miljard) en de inkomensoverdrachten (Zorgtoeslag en de Tegemoetkoming specifieke kosten, samen zo'n € 8,2 miljard). De overige netto begrotingsuitgaven van € 7,3 miljard zijn verdeeld over verschillende begrotingsartikelen. De rijksbijdragen vormen de bijdragen uit belastingmiddelen ter (gedeeltelijke) financiering van de uitgaven in de curatieve (Zvw) en de langdurige (Wlz) zorg. Het grootste deel wordt gefinancierd uit premies.

De netto zorguitgaven aan de Zvw en Wlz tellen op € 110,7 miljard. In de inleiding van de ontwerpbegroting van VWS staat dat de rijksbijdragen en zorgtoeslag niet amendeerbaar zijn. Dit is feitelijk onjuist. Het formele budgetrecht geldt voor de volledige € 40 miljard aan begrotingsuitgaven, inclusief de rijksbijdragen en de zorgtoeslag. De uitgaven zijn daarmee ook amendeerbaar voor de Tweede Kamer. Het amenderen van de rijksbijdragen heeft echter geen invloed op de hoogte van de zorguitgaven en ook niet op het EMU-saldo en de EMU-schuld.

Het parlement heeft geen formeel budgetrecht over de premiegefinancierde uitgaven voor de curatieve en langdurige zorg. Dat betekent dat de minister van VWS voor deze uitgaven niet vooraf toestemming hoeft te vragen aan het parlement. Wel kan het parlement als medewetgever invloed uitoefenen op deze uitgaven door de wet- en regelgeving aan te passen en moties in te dienen. Dit noemt de Raad van State het materieel budgetrecht. In deze wet- en regelgeving is vastgelegd op welke zorg mensen recht hebben en hoe de zorgpremies worden vastgesteld.

1. Navolgbaarheid van het geld

De ontwerpbegrotingen moeten de Tweede Kamer inzicht bieden in de beleidsvoornemens van het kabinet en de daarmee gemoeide uitgaven en ontvangsten. De ontwerpbegroting 2027 is de eerste van het kabinet-Jetten. In de Voorjaarsnota zijn de voorgenomen intensiveringen en/of bezuinigingen uit het coalitieakkoord verwerkt. Het is belangrijk dat deze maatregelen of eventuele aanpassingen in de ontwerpbegroting voor 2027 goed te volgen zijn.

Wij selecteerden 2 bezuinigingen en 1 intensivering uit het coalitieakkoord die ingaan in 2027 en bekeken of deze herkenbaar zijn opgenomen in de ontwerpbegroting. Het gaat om 3 premiegefinancierde maatregelen:

- het eigen risico indexeren, verhogen en (vanaf 2028) per behandeling maximeren (trancheren). In de ontwerpbegroting is afgesproken dat het verhogen vanaf 2028 ingaat;
- het Bestuurlijk akkoord Wlz/scheiden wonen en zorg tussen de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport en partijen in de (langdurige) zorg;
- het uitvoeren van afspraken uit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).

Eigen Risico

In het coalitieakkoord zijn afspraken gemaakt over het indexeren, verhogen en trancheren van het eigen risico. Tabel 1 geeft de financiële effecten weer van de afspraken over het eigen risico in het coalitieakkoord, de Voorjaarsnota en de ontwerpbegroting.

Tabel 1 Financiële effecten maatregelen eigen risico in Voorjaarsnota en ontwerp-begroting (in € miljoen. Negatieve bedragen betekenen lagere zorguitgaven of hogere ontvangsten. Door afrondingsverschillen komt de som van de individuele getallen niet altijd precies overeen met het totaal.)

	2027	2028	2029	2030	2031
ER niet verlagen en indexeren per 2027 (coalitieakkoord)	-3.705	-3.926	-4.127	-4.222	-4.317
Ontvangsten	-2.007	-2.144	-2.246	-2.340	-2.435
Remgeldeffect	-1.698	-1.782	-1.882	-1.882	-1.882
Verhoging ER met 60 per 2027 (coalitieakkoord)	-1.050	-1.019	-1.023	-1.025	-1.112
Ontvangsten	-437	-406	-410	-413	-448
Remgeldeffect	-584	-619	-620	-623	-592
Bijstelling remgeld Voorjaarsnota	-30	6	7	10	-72
Uitstel verhoging ER met 60 naar 2028 (ontwerpbegroting)	1.050				
Uitgaven	613				
Ontvangsten	437				
Tranchering ER op 150 (coalitieakkoord)		-200	-200	-200	-200
Uitgaven		-318	-318	-318	-318
Ontvangsten		118	118	118	118
Totaal	-3.705	-5.145	-5.350	-5.448	-5.629

In het coalitieakkoord heeft het kabinet-Jetten afgesproken om de door het kabinet-Schoof voorgenenomen verlaging van het eigen risico terug te draaien en te indexeren per 2027. Daardoor stijgen niet alleen de ontvangsten (dit zijn de eigen betalingen door burgers), maar dalen ook de zorguitgaven door het zogenaamde remgeldeffect. Mensen maken minder gebruik van zorg als ze meer eigen risico moeten betalen.

In het coalitieakkoord is ook afgesproken dat het eigen risico per 1 januari 2027 met € 60 wordt verhoogd. Hierdoor stijgen de ontvangsten nog eens met ruim € 400 miljoen en dalen de zorguitgaven door het eerdergenoemde remgeldeffect met € 584 miljoen in 2027, oplopend tot structureel € 592 miljoen. In de Voorjaarsnota is vervolgens het remgeldeffect bijgesteld door verhoging van het eigen risico.

In de begrotingsonderhandelingen heeft het kabinet besloten de verhoging van het eigen risico met € 60 een jaar uit te stellen. Dit heeft gevolgen voor de uitgaven en ontvangsten in 2027. De uitgaven worden € 613 miljoen hoger geraamd. Het verschil tussen dit bedrag en de € 584 miljoen uit het coalitieakkoord is het gevolg van voornoemde bijstelling van het remgeldeffect in de Voorjaarsnota. De ontvangsten (de eigen betalingen door burgers) zijn daarnaast € 437 miljoen lager dan wanneer de verhoging van het eigen risico met € 60 niet zou worden uitgesteld. Het totale effect is een verhoging van de zorguitgaven van € 1.050 miljoen.

Tot slot wil het kabinet het eigen risico vanaf 2028 maximeren tot € 150 per behandeling (trancheren). Daardoor zijn mensen bij bijvoorbeeld een ziekenhuisopname niet direct hun gehele eigen risico kwijt, maar wordt dit verdeeld over meerdere behandelingen. Dit leidt tot lagere uitgaven. Dit komt omdat bij elke keer dat iemand zorg krijgt, mensen een deel zelf moeten betalen (maximaal € 150 per keer) en daardoor geremd worden in hun zorggebruik terwijl dit 'remgeldeffect' eerst eenmalig was (maximaal € 385). Dit verlaagt de vraag naar zorg en daarmee de zorguitgaven. Tegelijkertijd gaan de ontvangsten ook omlaag. Voorheen waren mensen voor een dure behandeling gelijk het totale eigen risico van € 385 kwijt, waardoor de ontvangsten hoger waren dan de situatie nu waarin het eigen risico gemaximeerd is op € 150 per keer.

Per saldo wordt de hoogte van het remgeldeffect sterker ingeschat dan de derving van de betalingen aan eigen risico (de ontvangsten). Dit leidt tot lagere zorguitgaven van € 200 miljoen per jaar.

We concluderen dat de in het coalitieakkoord voorgenomen indexering, verhoging en tranchering van het eigen risico niet direct herkenbaar zijn opgenomen in de Voorjaarsnota en de ontwerpbegroting. Dit komt onder andere doordat ontvangsten en uitgaven gesaldeerd zijn opgenomen in het coalitieakkoord. In de ontwerpbegroting zijn deze bedragen uitgesplitst.¹ Ook is het remgeldeffect door de verhoging nog bijgesteld.²

Bestuurlijk akkoord Wlz/scheiden wonen en zorg

Het kabinet-Jetten heeft in het coalitieakkoord bezuinigingen ingeboekt voor het Bestuurlijk akkoord Wlz/scheiden wonen en zorg die oplopen van € 130 miljoen in 2027 tot € 990 miljoen structureel per 2031. Tabel 2 geeft de financiële effecten weer van de actuele stand van de afspraken over het Bestuurlijk akkoord Wlz/scheiden wonen en zorg.

Tabel 2 Financiële effecten Bestuurlijk akkoord Wlz/scheiden wonen en zorg in ontwerpbegroting (in € miljoen. Negatieve bedragen betekenen lagere zorguitgaven)

Taakstelling	2027	2028	2029	2030	2031
Bestuurlijk akkoord Wlz/scheiden wonen en zorg (coalitieakkoord)	-130	-345	-560	-775	-990
Alternatieve invulling CA-taakstelling Bestuurlijk akkoord Wlz (ontwerpbegroting)	130				
Budgettaire opgave schrappen tariefmaatregelen GHZ/GGZ (ontwerpbegroting)		-197	-226	-252	-261

1. In de ontwerpbegroting VWS 2027 zijn de bedragen terug te vinden. De uitgaven zijn te vinden in tabel 68 'Belangrijkste beleidsmatige uitgavenmutaties Zwv'. De ontvangsten staan in tabel 104 'Ontvangsten'.
2. Dit is verwerkt onder de post 'overige kadercorrecties' in de Voorjaarsnota. Het is ook terug te vinden in tabel 103 'Nominaal en onverdeeld Zwv' van de ontwerpbegroting VWS 2027.

Het Bestuurlijk akkoord Wlz/scheiden wonen en zorg bestaat uit 3 deelakkoorden (ouderenzorg, gehandicaptenzorg en ggz-wonen). Voor de ouderenzorg is in juni 2025 al het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) gesloten.³ De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport is voornemens begin 2027 de akkoorden voor de gehandicaptenzorg en langdurige ggz af te sluiten. De bezuinigingen zijn taakstellend en moeten worden verwerkt in de (nog te maken) bestuurlijke afspraken.

Voor het jaar 2027 is de taakstelling van € 130 miljoen geschrapt. De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport wil hiermee de partijen meer tijd geven om te komen tot bestuurlijke afspraken. Voor het invullen van deze taakstelling is een alternatief gevonden in de gereserveerde middelen voor lopende kostenonderzoeken van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA).⁴

Tot slot zijn tariefmaatregelen van kabinetten Rutte IV en Schoof voor de gehandicaptenzorg en langdurige ggz geschrapt. Dekking voor deze maatregelen per 2028 moet worden gevonden in de nog te sluiten akkoorden.

We concluderen dat de bezuinigingen navolgbaar zijn opgenomen in de ontwerp-begroting. Ze staan geboekt als premiegefinancierde zorguitgaven onder paragraaf '6.3 Wet langdurige zorg'.⁵

Uitvoeren afspraken Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

In het coalitieakkoord heeft het kabinet afgesproken om tot en met 2035 middelen te reserveren om de intensiveringen uit te voeren die in het AZWA zijn afgesproken. Deze intensiveringen zijn navolgbaar opgenomen in de ontwerp-begroting. Ze zijn geboekt als premiegefinancierde zorguitgaven onder artikel '6.2 Zorgverzekeringswet'. In tabel 3 staan de financiële effecten van de intensiveringen.

Tabel 3 Financiële effecten AZWA in ontwerp-begroting (in € miljoen)

Intensivering	2027	2028	2029	2030	2031
Uitvoeren afspraken AZWA (t/m 2035)	794	709	230	230	230

Vlak voor het afsluiten van het AZWA liet het Centraal Planbureau (CPB) weten dat de groei van de zorgvraag lager bleek dan gedacht. Daarmee zouden de zorguitgaven naar verwachting lager uitvallen. Het kabinet sluit voor de raming van de zorguitgaven aan bij

3. VWS (2025). Samen voor kwaliteit van bestaan. Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg. Juni 2025.

4. VWS (2026). Brief van de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport, vergaderjaar 2025–2026, 34 104 nr. 473.

5. In de ontwerp-begroting VWS 2027 staan de bedragen uit onze tabel 2 in tabel 110 'Nominaal en onverdeeld'.

de berekeningen van het CPB. Dat betekent dat de minister van VWS minder geld hoeft te reserveren voor de zorg. In het AZWA is vervolgens afgesproken deze aanpassing niet door te voeren. Hierdoor blijft er meer geld beschikbaar voor de zorg. De minister van VWS betaalt dit uit de remgelden die gereserveerd waren om de extra zorgvraag bij een lager eigen risico te financieren. Gezamenlijk leidt dit tot de intensivering van € 794 miljoen in 2027.

Van deze € 794 miljoen heeft het ministerie van VWS ons laten weten dat € 183 miljoen als begrotingsgeld op de ontwerpbegroting is opgenomen. Deze € 183 miljoen zijn onderdeel van een breder pakket aan intensiveringen van € 472 miljoen uit het AZWA voor preventie, sociaal domein en opleiden. We concluderen dat deze intensiveringen verspreid staan over verschillende begrotingsartikelen, maar niet te herleiden zijn.

2. Sturen op resultaten

Doelen

Het is belangrijk dat begrotingen en beleidsvoornemens duidelijke doelen bevatten. Om goed te kunnen besluiten waar publiek geld aan wordt besteed, is het belangrijk dat het kabinet vooraf duidelijk aangeeft wat het wil bereiken. De Tweede Kamer heeft het kabinet opgeroepen om concrete en meetbare hoofddoelen en hoofdresultaten op te nemen in het jaarverslag (motie Van der Lee c.s.). Ook de minister van Financiën heeft aangegeven het belang van duidelijke doelen en resultaten te onderschrijven en deze een plaats te willen geven in de begroting.

We zijn nagegaan of in de beleidsagenda van de ontwerpbegroting van het ministerie van VWS duidelijke en bij voorkeur meetbaar geformuleerde doelen zijn opgenomen over de hoofddoelen van het kabinetsbeleid.

In de ontwerpbegroting zijn de volgende beleidsprioriteiten van het kabinet opgenomen:

- investeren in de gezondste generatie ooit
- passende zorg, nu en in de toekomst
- zelfstandig leven met passende ondersteuning dichtbij
- solidair zorgstelsel
- medisch-ethische vraagstukken
- Caribisch Nederland

We stellen vast dat voor de in de beleidsagenda aangegeven beleidsprioriteiten beperkt concrete doelen zijn geformuleerd. De toelichting onder de beleidsprioriteiten bestaat vooral uit een overzicht van voorgenomen acties.

In een aantal gevallen zijn er wel doelen geformuleerd onder de beleidsprioriteiten, maar deze zijn niet concreet. Zo streeft de minister van VWS bij het investeren in de 'gezondste generatie' naar een sterke basis voor de jeugd en mentale gezondheid en beoogt daarbij 'de inzet op gezondheid en preventie minder vrijblijvend te maken'. Bijvoorbeeld door 'het verkennen van wettelijke verankering van gezondheidstaken voor gemeenten'. In paragraaf 4 van deze brief gaan we verder in op preventie.

In enkele gevallen zijn er wel concrete doelen te vinden onder de beleidsprioriteiten. De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport streeft naar zelfstandig leven met passende ondersteuning dichtbij. Zij wil dat ouderen langer zelfstandig en volwaardig kunnen meedoen. Het kabinet heeft hierbij het concrete doel om 'door te gaan met de bouw van 290.000 woningen voor ouderen in de periode tot en met 2030'. Ook zijn er concrete doelen te vinden in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), waar de minister van VWS in haar ontwerpbegroting naar verwijst. Een voorbeeld is het doel dat 'zorgverleners per 2030 maximaal 20% van hun tijd aan administratie besteden'. Voor deze genoemde concrete doelen geldt wel dat de verantwoordelijkheid van de bewinds- personen van VWS een gedeelte is (met de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening respectievelijk zorgpartijen in het AZWA).

Strategische Evaluatieagenda (SEA)

De minister is verantwoordelijk voor het periodiek onderzoeken van de doelmatigheid en doeltreffendheid van het beleid dat aan zijn/haar begroting ten grondslag ligt. De SEA laat zien welke evaluaties zijn uitgevoerd en gepland per beleidsthema. De Tweede Kamer kan de evaluatieagenda in de begroting beoordelen, en aandacht vragen voor evaluaties die in de agenda ontbreken.

Eerder onderzochten wij hoe effectief de prijsonderhandelingen van de minister van VWS met de farmaceutische industrie zijn bij dure nieuwe geneesmiddelen.⁶ Ook keken we naar de bijdrage van de voorraadverplichting aan het opvangen van de medicijntekorten.⁷ Het preferentiebeleid hebben wij hierbij niet onderzocht. Wij wijzen de Tweede Kamer op de 'Evaluatie (van kosten en baten) van het preferentiebeleid' (publicatie eind 2026) uit de SEA. Met deze evaluatie geeft de minister uitvoering aan de motie Jansen en Tielen 'om een onafhankelijke evaluatie te laten verrichten naar de verhouding tussen de baten van het preferentiebeleid en de kosten die voortkomen uit geneesmiddelentekorten,

6. Algemene Rekenkamer (2020). *Paardenmiddel of noodverband? Resultaten prijsonderhandelingen geneesmiddelen*.

7. Algemene Rekenkamer (2025). *Verantwoordingsonderzoek VWS. Rapport bij het Jaarverslag 2024*.

noodmaatregelen en administratieve lasten'.⁸ De minister van VWS heeft de Tweede Kamer daarover in april 2026 geïnformeerd.⁹

Voor dit kabinet is het bevorderen van passende zorg een beleidsprioriteit. Eind 2027 komt het kabinet met wet- en regelgeving om te zorgen dat passende zorg standaard het uitgangspunt is. In dat kader wijzen we u erop dat de minister van VWS van plan is om in 2027 te evalueren in hoeverre het zorgstelsel (denk aan bekostiging, organisatie en informatievoorziening) passende zorg daadwerkelijk mogelijk maakt. Ook wil de minister van VWS daarbij de doeltreffend- en doelmatigheid van passende zorg onderzoeken.

We adviseren bovengenoemde evaluaties voor uw parlementaire agendering te overwegen.

3. Risico's en beheer

We verwachten dat een ontwerpbegroting aandacht besteedt aan financiële risico's, bedrijfsvoeringsrisico's en/of beleidsrisico's. We hebben op 20 mei 2026 onze Hoogrisicolijst gepubliceerd.¹⁰ De minister heeft in het jaarverslag over 2025 ook een aantal risico's genoemd. In de ontwerpbegroting voor 2027 noemt de minister 'randvoorwaarden voor een ambitieuze beleidsagenda'. Dit zien we als risico's die de minister van VWS ziet voor het (kunnen) uitvoeren van haar beleid. De minister heeft onder meer aandacht voor:

- regeldruk/administratieve lasten;
- zorgfraude (ook onderdeel van de ministeriële Taskforce Ondernijning);
- krapte op de arbeidsmarkt.

In de zorg is er sprake van een krappe arbeidsmarkt. Waar het aantal openstaande vacatures in 2026 zo'n 70.000 beslaat¹¹, noemt de minister van VWS in de ontwerp-begroting 2027 een raming die uitgaat van een tekort van bijna 301.000 personen in 2035. In figuur 1 hebben we dit weergegeven. Met onder andere het AZWA probeert de minister met partijen in de sectoren zorg en welzijn het 'onbeheersbare arbeidsmarkttekort' af te wenden. Een risico is dat hoofdlijnenakkoorden, zoals het AZWA, te vrijblijvend zijn en onvoldoende effectief.¹² We identificeren dit als een hoog risico.

8. Tweede Kamer (2025). Motie Jansen en Tielen, Kamerstuk 36 682, nr. 9, vergaderjaar 2024-2025.

9. VWS (2026). Brief van de minister van VWS, Tweede Kamer, vergaderjaar 2025-2026, 29 477, nr. 969.

10. Zie: <https://www.rekenkamer.nl/documenten/2026/05/20/hoogrisicolijst>

11. Bron: CBS - <https://dashboards.cbs.nl/AZWDashboard/>

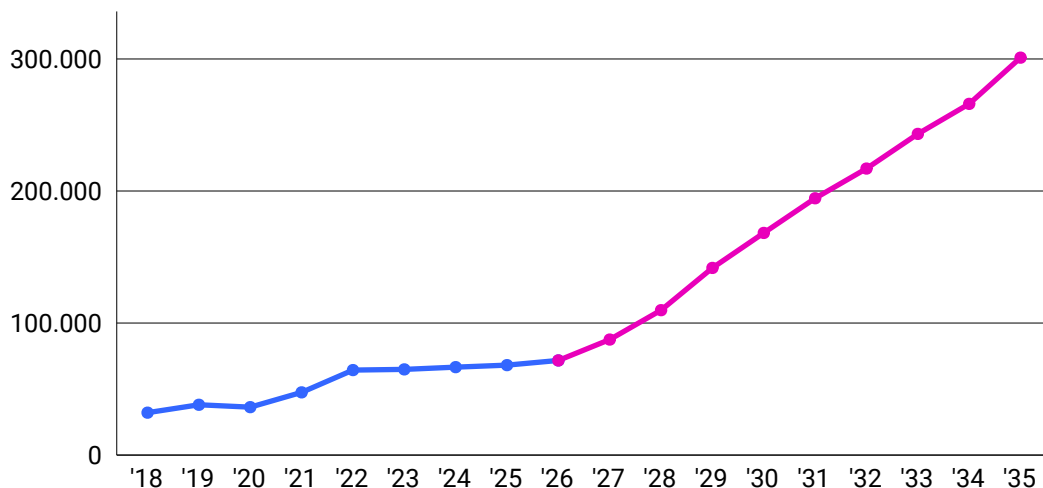
12. Algemene Rekenkamer (2016). *Zorgakkoorden*; Algemene Rekenkamer (2025). *Brief bij ontwerp-begroting VWS 2026*.

Figuur 1 De (verwachte) ontwikkeling van het aantal vacatures in de zorg

Het verwachte personeelstekort in de zorg explodeert de komende jaren

Aantal openstaande vacatures

Feitelijke cijfers Geraamde cijfers



We vragen uw aandacht voor de bovengenoemde risico's. Uiteindelijk kunnen deze risico's in de toekomst gevolgen hebben voor de uitgaven en het bereiken van afgesproken resultaten.

4. Uitgelicht: preventie (leefstijl)

Een ander risico op onze Hoogrisicolijst is een ongezonde bevolking als gevolg van een ongezonde leefstijl en leefomgeving.¹³ De minister van VWS schrijft in de ontwerp-begroting 2027 dat preventie belangrijk is om te komen tot 'de gezondste generatie ooit'. Ook wil ze de inzet op gezondheid en preventie minder vrijblijvend maken. Enkele concrete voornemens die de minister daarbij noemt zijn:

- Gratis schoolfruit voor kinderen in het primair en voortgezet onderwijs. Hiervoor is vanaf 2027 € 23,3 miljoen beschikbaar, oplopend tot € 80 miljoen structureel vanaf 2032.

13. Zie: <https://www.rekenkamer.nl/documenten/2026/05/20/hoogrisicolijst>

- Het invoeren van een suikerbelasting op eetwaren en alcoholvrije dranken. Het kabinet verwacht in 2027 het benodigde wetsvoorstel hiervoor naar de Tweede Kamer te sturen. Graag wijzen we u erop dat de Algemene Rekenkamer in het najaar een onderzoek publiceert naar maatregelen buiten de zorg die impact hebben op de leefomgeving, onze gezondheid en onze zorguitgaven.¹⁴ Hierin komt ook de voedselomgeving aan bod.
- Het ondersteunen van kwetsbare gezinnen met het programma Kansrijke Start, onder andere door vroege signalering en voorbereiding op het ouderschap. Hiervoor is in 2027 € 25 miljoen beschikbaar en dat bedrag loopt op tot € 62 miljoen structureel.

In tabel 4 staan de reeksen van bovengenoemde maatregelen zoals opgenomen in de ontwerpbegroting 2027.

Tabel 4 Enkele concrete preventiemaatregelen in ontwerpbegroting (in € miljoen)

Intensivering	Artikel	2027	2028	2029	2030	2031
Jeugd en school (schoolfruit)	1 en 4	23	76	73	72	73
Kansrijke Start: gemeentelijke en maatschappelijke ondersteuning kwetsbare gezinnen	1	25	60	60	60	61

We merken op dat de minister van VWS in deze ontwerpbegroting geen link legt tussen de eerdergenoemde maatregelen, de bijbehorende bedragen in de begroting en enkele concrete doelstellingen over fruitconsumptie door en overgewicht bij kinderen. Deze doelstellingen heeft de minister van VWS in de begroting van vorig jaar (2026) opgenomen en gelden ook nu nog. Een voorbeeld is het doel dat ten minste 65% van de kinderen onder de 18 jaar voldoende fruit eet in 2040.

De minister van VWS noemt ook expliciet het stimuleren van sport en bewegen, de inzet op een rookvrije generatie en het verhogen van de vaccinatiegraad. Deze thema's komen ook terug in ons dashboard 'Blik op Nederland',¹⁵ waarin we voor 10 beleidsthema's een aantal indicatoren weergeven die samen laten zien hoe:

- Nederland ervoor staat op verschillende beleidsterreinen, waaronder zorg;
- de situatie zich ontwikkelt in de tijd;
- dit aansluit bij eventuele nationale en internationale afspraken en doelstellingen.

Uit de laatste beschikbare cijfers blijkt dat de doelen voorlopig niet gehaald worden. Zo voldeed in 2025 zo'n 47% van de Nederlanders ouder dan 4 jaar aan de beweegrichtlijnen.

14. Zie: <https://www.rekenkamer.nl/actueel/lopend-onderzoek/onderzoek-naar-gezonde-leefomgeving>

15. Zie: <https://blikopnederland.rekenkamer.nl/>

Het doel van de minister van VWS is dat 75% van de Nederlanders hieraan in 2040 voldoet. Een been bijtrekken lijkt noodzakelijk.

We vertrouwen erop dat deze brief behulpzaam is bij de begrotingsbehandeling in uw Kamer.

Algemene Rekenkamer

Pieter Duisenberg,
president

Mark Smolenaars,
secretaris

Bijlage: overzicht onvolkomenheden verantwoordingsonderzoek 2025

**Onvolkomenheden bij
ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

Bestaande onvolkomenheid	2022	2023	2024	2025	
1. Financieel beheer	✗	✗	✗	✗	▶
Nieuwe onvolkomenheden					
2. Uitvoeringstoetsen				✗	
3. PALLAS (aandachtspunt)				✗	
Opgeloste onvolkomenheden					
4. Inkoopbeheer		✗	✗	✓	
5. Subsidiebeheer	✗	✗	✗	✓	

✗ Onvolkomenheid
 ✗ Ernstige onvolkomenheid
 ✓ Opgelost: de maatregelen die zijn uitgevoerd om de onvolkomenheid op te lossen, werken

▶ De minister heeft afgelopen jaar vooruitgang geboekt in het oplossen van de onvolkomenheid
 || De minister heeft afgelopen jaar weinig tot geen vooruitgang geboekt in het oplossen van de onvolkomenheid

Gedane aanbevelingen

Bij de bovenstaande 3 onvolkomenheden hebben wij de volgende aanbevelingen gedaan:

- Bij het **Financieel beheer** vragen we aandacht voor 3 punten:
 - zorg voor uniforme procesbeschrijvingen inclusief de samenhang tussen (sub) processen;
 - veranker op het ministerie voorschriften en maatregelen op het gebied van fraude;
 - blijf aandacht houden voor het proceseigenaarschap.
- Bij de **uitvoeringstoetsen** bevelen we de minister van VWS aan:
 - Vraag bij nieuwe wet- en regelgeving met substantiële gevolgen voor uitvoeringsorganisaties altijd alle uitvoeringsorganisaties tijdig om een uitvoeringstoets.
 - Zorg daarbij dat in uitvoeringstoetsen onderwerpen als personele capaciteit altijd aan bod komen. Zorg dat die informatie klopt en navolgbaar is.
- Bij **PALLAS** vragen we expliciet aandacht voor:
 - De inrichting van een eigenstandige controlfunctie die kan helpen bij het inzichtelijk maken of de bouw van PALLAS op schema ligt qua tijd en geld en de mogelijke risico's die spelen.