

Vergaderjaar 2020–2021

**35 570 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2021**

**Nr. 164**

### **BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VOOR MEDISCHE ZORG EN VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 december 2020

Hierbij ontvangt u de antwoorden op de vragen gesteld tijdens de eerste termijn van het debat over de ontwerpbegroting VWS 2021 op 2 december 2020 (Noot bij Handelingen II 2020/21, nr. 33).

Tijdens de eerste termijn van uw Kamer hebben de leden van uw Kamer amendementen bij de ontwerpbegroting VWS 2021 ingediend (Handelingen II 2020/21, nr. 32, debat over Begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport + Tweede incidentele begroting inzake coronamaatregelen). Bijgaand ontvangt u tevens de schriftelijke reactie op deze amendementen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge

De Minister voor Medische Zorg,  
T. van Ark

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 4, van de Kamerleden Marijnissen (SP), Asscher (PvdA) en Klaver (GL) om in 2021 budget vrij te maken voor een structurele verhoging van de salarissen en verbetering van de arbeidsvoorwaarden voor al het zorgpersoneel**

Indieners stellen voor om € 2,2 miljard (structureel) beschikbaar te stellen voor een verhoging van de salarissen van al het zorgpersoneel (inclusief ondersteuning) en verbetering van de arbeidsvoorwaarden. Dekking wordt voor 2021 gevonden in een verhoging van het toptarief van de vennootschapsbelasting (Belastingplan 2021).

Via de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) wordt extra geld beschikbaar gesteld voor hogere lonen in de zorg. Voor 2021 gaat het – bij huidige inzichten met betrekking tot ontwikkeling van de lonen en sociale lasten in de markt – om circa € 1 miljard structureel. De salarissen in de zorg zijn de afgelopen jaren meegestegen met de salarisontwikkeling in de markt en zelfs veelal daar wat boven uitgekomen. Ook voor 2020 en 2021 zijn behoorlijke cao-loonstijgingen afgesproken. Zo zijn de cao-lonen in de ziekenhuizen en ambulancezorg per 1 januari 2020 met 5% gestegen en gaan ze per 1 januari 2021 met nog eens 3% omhoog. Bovenop de reguliere loonstijgingen krijgen zorgmedewerkers van wie een uitzonderlijke inspanning wordt gevraagd tijdens de coronacrisis als waardering een bonus. Hiervoor is in 2020 en 2021 tezamen zo'n € 3 miljard beschikbaar.

Verder stelt het kabinet de komende jaren aanvullende middelen beschikbaar oplopend tot € 130 miljoen per jaar vanaf 2023 voor een brede aanpak gericht op aantrekkelijk werken in de zorg. Daarnaast vraagt het kabinet de SER om een verkenning te laten uitvoeren gericht op specifieke knelpunten én kansen die bij kunnen dragen aan instroom, behoud, werkplezier en waardering in de brede zin van het woord. Ook als het gaat om arbeidsvoorwaarden.

Gegeven de economische ontwikkelingen en onzekerheden zie ik op dit moment geen ruimte voor het beschikbaar stellen van extra financiële middelen bovenop de ruimte die reeds extra wordt gegeven.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 14, van het Kamerlid Van Gerven (SP) om in 2021 budget vrij te maken voor het revolverend nationaal geneesmiddelenfonds**

Indiener stelt voor om middelen vrij te maken voor een startkapitaal van € 5 miljoen voor een revolverend nationaal geneesmiddelenfonds waarmee publiek geneesmiddelenonderzoek wordt gefinancierd. Hiermee wordt maatschappelijk gewenst geneesmiddelenonderzoek minder afhankelijk van financiering van de farmaceutische industrie en wordt goed geneesmiddelengebruik bevorderd. Het is een eenmalige investering in 2021 aangezien het revolverende karakter van het fonds betekent dat het zichzelf op termijn zal voeden. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 1 Volksgezondheid.

Er wordt op dit moment gekeken naar de mogelijkheid tot een investeringsfonds onder het platform FAST (Future Affordable Sustainable Therapies). Met FAST wordt ingezet op 3 pijlers: zorgen voor wegwijzers op het gebied van therapieontwikkeling, het versterken van de infrastructuur en het geven van een impuls aan therapieontwikkeling. Hierbij geldt dat zowel het bedrijfsleven, als de wetenschap kunnen samenwerken. Binnenkort verwacht ik de Kamer te informeren over een initiatief

rond FAST. Indachtig het amendement van de heer Van Gerven wil ik het initiatief van FAST afwachten en dit nader bekijken.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 17, van de Kamerleden Ploumen (PvdA) en Hijink (SP) om in 2021 budget vrij te maken voor een zorgbonus voor alle zorgmedewerkers**

Indieners stellen voor dat er geregeld wordt dat er € 150 miljoen vanuit de algemene middelen wordt ingezet om alle zorgmedewerkers in 2021 een bonus te geven van netto € 500. Hiermee wordt, naar het oordeel van de indieners, voorkomen dat er sprake is van een «vechtbonus».

De bonus is bedoeld als blijk van waardering voor mensen die bijzondere inzet hebben gepleegd voor COVID-19-patiënten dan wel in de strijd tegen corona. Daartoe vraagt VWS om aan te geven wie in aanmerking moet komen voor een bonus als waardering voor deze bijzondere inzet. Mede met het oog op de forse overschrijding in 2020 hecht ik eraan om de blijk van waardering zo vorm te geven dat deze past binnen de beschikbare € 720 miljoen. Daartoe zal ik ook met de sector bespreken hoe kan worden gekomen tot een bonusregeling die recht doet aan de waardering voor de zorgprofessional in de strijd tegen corona die binnen het beschikbare budget blijft. De komende periode werken wij de uitvoering van de bonusregeling verder uit, ik zal hier begin 2021 op terugkomen.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 18, van de Kamerleden Beukering-Huijbregts en Raemakers (D66) om het subsidiebudget voor kennis en informatiebeleid voor jeugdzorgaanbieders te verhogen**

Met dit amendement beogen de indieners een impuls ter grootte van € 250.000 in de ondersteuning van jeugdzorgaanbieders op het gebied van ICT. Onlangs zijn er incidenten geweest van datalekken bij jeugdzorgaanbieders die voorkomen hadden kunnen worden. Dekking wordt gevonden binnen de juridische vrije ruimte van andere subsidiebudgetten binnen beleidsartikel 5 Jeugd.

In beginsel zijn organisaties er zelf verantwoordelijk voor hun informatiebeveiliging op orde te brengen. Echter, het belang van een goede informatiebeveiliging erken ik. Ik nodig Jeugdzorg Nederland uit om hiervoor een plan in te dienen zodat ondersteuning voor een goede informatiebeveiliging via een subsidieverlening mogelijk kan worden gemaakt.

In het licht van het voorgaande laat ik het oordeel aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 39, van de Kamerleden Ploumen (PvdA) en Bergkamp (D66) om onderzoek ZonMw «Gender en gezondheid» voort te zetten**

Dit amendement strekt ertoe voor 2021 € 3 miljoen beschikbaar te stellen voor de verankering van het onderzoeksprogramma van ZonMw Gender en Gezondheid. ZonMw doet onderzoek naar verschillen in diagnose en behandeling tussen mannen en vrouwen en onderzoek naar de wijze waarop wetenschappelijke kennis daadwerkelijk in de zorg kan worden opgenomen. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 1 Volksgezondheid.

Dit amendement beoogt om sekse- en genderverschillen als standaard te verankeren binnen alle terreinen van de gezondheidszorg dus in onderzoek, in de opleiding, in de richtlijnen voor optimale zorg, en in beleid rond medische zorg. Dit ondersteun ik van harte, zodat goede zorg onafhankelijk van sekse en genderverschillen de aandacht blijft krijgen die nodig is.

In het licht van het voorgaande laat ik het oordeel aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 42, van de Kamerleden van den Berge en Renkema (GL) om geld vrij te maken voor stageplekken en leerwerkbanen voor mbo-studenten**

Indieners stellen voor om € 35 miljoen vrij te maken om mbo-stages en leerwerkbanen op de begroting van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap te regelen. Dekking wordt gevonden op artikel 4 Maatschappelijk Diensttijd.

Maatschappelijke diensttijd (MDT) kan een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling van jeugdigen. De middelen worden ingezet om jongeren, juist ook in de coronacrisis, te ondersteunen. Het kabinet investeert reeds in het behoud van stages en leerbanen en heeft hiervoor in een steun- en herstelpakket Onderwijs € 30 miljoen beschikbaar gesteld. Met die investering kunnen de huidige knelpunten worden ondervangen. Daarom is bij de begrotingsbehandeling van het Ministerie van Onderwijs voorgesteld om eerst het effect van deze maatregelen te monitoren, juist omdat er niet alleen sprake hoeft te zijn van enkel budgettaire knelpunten.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 57, van het Kamerlid Bergkamp (D66) om geld vrij te maken voor roze ouderen**

Indiener stelt voor om de positie van LHBTI-ouderen in een zorginstelling te ondersteunen. De extra middelen dienen als voortzetting van de financiering van Roze 50+-ambassadeurs. Deze ambassadeurs verzorgen een netwerkfunctie, maar spelen ook een vertegenwoordigende rol voor de belangen van deze ouderen. Dankzij deze ambassadeurs worden veel activiteiten georganiseerd voor LHBTI-ouderen waar zij met elkaar in contact kunnen komen.

Met een bedrag van € 75.000 wordt verwacht dat deze ambassadeurs voldoende ondersteund kunnen worden om hun werk volledig voort te zetten. De dekking van dit amendement wordt voor 2021 gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 3. Indiener verzoekt ook om in latere jaren middelen beschikbaar te stellen waar nodig.

Ik vind het belangrijk dat in de zorg aandacht is voor seksuele diversiteit: dat mensen bejegend worden naar wie ze zijn. Dat zij zichzelf kunnen zijn, ook als zij bijvoorbeeld in een verpleeghuis wonen. Daarom is er met subsidie van VWS een handboek «de roze loper» gemaakt. Het handboek «de roze loper» is niet alleen bedoeld voor verpleeghuizen, maar kan ook gebruikt worden door organisaties in de thuiszorg en de gehandicaptenzorg, de maatschappelijke opvang, ziekenhuizen en stichtingen welzijn voor ouderen. In dit handboek wordt aangegeven hoe in de zorg de aandacht voor seksuele diversiteit kan worden vergroot. Het ondersteunen van de ambassadeurs kan eveneens ondersteunend werken.

In het licht van het voorgaande laat ik het oordeel aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI nr. 58, van het Kamerlid Bergkamp (D66) om budget vrij te maken voor Casusteam Mantelzorglijn**

Indiener beoogt om de huidige Mantelzorglijn met een bedrag van € 300.000 aanvullend te ondersteunen. Deze Mantelzorglijn adviseert en informeert mantelzorgers ten aanzien van ondersteuning. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 3 Langdurige Zorg en Ondersteuning.

Dit amendement sluit aan bij de gevraagde uitbreiding om binnen het mantelzorgteam ook aandacht te kunnen geven aan individuele casussen. Mantelzorgers worden vanwege corona belast met meer taken onder andere door het (tijdelijk) afschalen van zorg. Het is daarom van belang om afdoende ondersteuning te kunnen bieden aan mantelzorgers.

In het licht van het voorgaande laat ik het oordeel aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 59, van de Kamerleden Ellemeet (GL) en Laan-Geselschap (VVD) om structureel geld vrij te maken LHBTI's met een beperking te ondersteunen**

Indieners stellen voor om structureel € 100.000 vrij te maken om de activiteiten van Zonder Stempel voort te zetten, zodat LHBTI's met een beperking er niet alleen voor staan. Voor deze groep is het vaak lastig om voor hun gevoelens uit te komen. Daarnaast zitten ze vaak in een instelling waarbinnen weinig of geen rekening wordt gehouden met deze gevoelens. Begeleiders weten zich meestal niet goed raad met hun cliënten die LHBTI zijn. De organisatie Zonder Stempel ondersteunt deze mensen, waardoor ze er niet meer alleen voor staan. Dankzij Zonder Stempel zijn er mensen die aandacht vragen en opkomen voor deze groep.

Ik vind het belangrijk dat in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking blijvend aandacht wordt gegeven aan seksuele diversiteit. Dat zij zichzelf kunnen zijn, ook als zij bijvoorbeeld in een zorginstelling of zorg en ondersteuning thuis ontvangen wonen. Juist mensen die gedurende hun hele leven op meerdere gebieden afhankelijk zijn van zorg, moeten zichzelf kunnen zijn en worden bejegend naar wie zij zijn.

In het licht van het voorgaande laat ik het oordeel aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 61, van de Kamerleden Van den Berg (CDA) en Dik-Faber (CU) om geld te reserveren voor regionale samenwerking**

Indieners stellen voor om € 1.000.000 beschikbaar te stellen voor pilots die zijn gericht op structurele cross-sectorale gegevensuitwisseling in een nader te kiezen (krimp)regio waar knelpunten, zoals de bereikbaarheid van de acute zorg, uit het regiobeeld blijken en waar toewijding bij de zorgaanbieders, verzekeraars en patiënten bestaat. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven op artikel 4.

Onlangs ben ik gestart met het ondersteunen van de ontwikkeling van een digitaal regionaal zorgplatform in de provincie Zeeland. De ambitie van de initiatiefnemers is om via dit platform cross-sectorale gegevensuitwisseling tussen zorgverleners onderling en tussen zorgverleners en patiënten in Zeeland op termijn mogelijk te maken. De voorbereidingen voor drie pilots vinden nu plaats. De uitvoering van de pilots staat gepland in 2021. Het is de bedoeling dat de uitkomsten ook door andere

(krimp)regio's gebruikt kunnen worden om zo tot een betere uitwisseling van gegevens te komen.

Om concrete stappen te zetten om samenwerking tussen zorgverleners over de domeinen heen (Wmo, Jeugdwet, Wlz en Zvw) verder te bevorderen zodat multidisciplinaire diagnostiek, behandeling en nazorg integraal kunnen worden aangeboden continueer ik de huidige drie experimenten op deze terreinen. Deze worden binnenkort geëvalueerd. Ik stuur uw Kamer voor de kerst een brief over de consultatie van een wetsvoorstel dat Wlz-uitvoerders in staat stelt om met gemeenten en zorgverzekeraars rechtmatig in initiatieven te investeren om zwaardere en duurdere zorg te voorkomen. Hierbij gaat het ook om initiatieven, waarbij kwetsbare ouderen langer thuis kunnen blijven. Een voorbeeld hiervan zijn de drie genoemde experimenten.

Ik wil, parallel aan het wetstraject, ook gericht een aantal extra van deze initiatieven ondersteunen. Daarom onderzoek ik hoe snel en onder welke condities een aantal nieuwe experimenten kan worden opgestart. Hierbij betrek ik de resultaten van de eindevaluatie. Ik informeer uw Kamer hierover voor de zomer van 2021.

Als ik uw amendement zo mag interpreteren laat ik het oordeel hierover aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 62, van de Kamerleden Renkema (GL) en Dik-Faber (CU) om het budget voor preventie te verhogen**

Indieners zijn van mening dat voorkomen beter is dan genezen. In het Nationaal Preventieakkoord zijn afspraken gemaakt en ambities opgesteld om roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht tegen te gaan. De ambities reiken tot ver voorbij deze kabinetsperiode. Dit amendement regelt € 3 miljoen voor leefstijl om mensen te blijven motiveren om te stoppen met roken en het verstrekken van informatie aan rokers die willen stoppen, om de alcoholcampagne een extra impuls te geven en twee programma's tegen overgewicht verder te ontwikkelen. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in artikel 11 Nog onverdeeld.

Met meer dan 70 partijen hebben we het Nationaal Preventieakkoord ondertekend en flinke ambities voor het terugdringen van overgewicht, roken en problematisch alcoholgebruik afgesproken. Met de huidige inzet hebben we een stevige start gemaakt en met de ontwerpbegroting 2021 heeft het kabinet extra middelen vrijgemaakt om de continuïteit ten dele te waarborgen. Dat neemt niet weg dat de middelen in 2021 flink teruglopen in vergelijking met de afgelopen 2 jaren. Het RIVM heeft geconstateerd dat er meer maatregelen en acties nodig zijn om de gestelde doelen te halen. Daarnaast heeft de coronacrisis laten zien dat een gezonde leefstijl juist nu heel belangrijk is voor een gunstig beloop van een COVID-19 infectie. Met een extra impuls op preventie kan ik de bestaande acties en maatregelen in 2021 intensiveren en uitbreiden en daarmee de doelen uit het NPA dichterbij brengen. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in artikel 11 Nog onverdeeld.

In het licht van voorgaande laat ik het oordeel aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 63, van de Kamerleden Van den Berg (CDA) en Veldman (VVD) om extra financiële middelen te reserveren voor OZOverbindzorg en NeLL**

Indieners stellen voor om € 150.000 te reserveren voor OZOverbindzorg en NeLL. OZOverbindzorg vormt een netwerk van zorgverleners rondom de cliënt. De zorg, het welzijn en alle betrokken partijen zijn hierdoor voor de cliënt overzichtelijk in beeld en leiden tot afgestemde communicatie voor de cliënt. Een ander goed voorbeeld van het inzetten van eHealth vanuit het patiëntperspectief is het gebruik van gezondheidsapps. Er is zeer veel aanbod, maar het vinden van een juiste en betrouwbare app in de standaard appstores is voor burgers nog steeds zeer moeilijk. Het National eHealth Living Lab (NeLL) onderzoekt en checkt in samenwerking met studenten van universiteiten en hogescholen door heel Nederland apps en websites. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven op artikel 4.

ICT, eHealth en innovatie leveren een zeer belangrijke bijdrage in het bieden van goede zorg en ondersteuning. Dit amendement verzoekt echter specifieke partijen te ondersteunen. Het is de vraag of dit mogelijk is gegeven de vigerende staatssteunregelgeving. Het NeLL is op dit moment n.a.v. het amendement Van den Berg uit 2019 – als kartrekker (samen met een aantal andere partijen) aan de slag met het ontwikkelen van een nationaal toetsingskader voor gezondheidsapps. Tevens is het NeLL aan de slag met een advies over de meest optimale organisatie ten behoeve van het uitvoeren van de daadwerkelijke toetsing van gezondheidsapps. Dat advies wacht ik af.

Ten aanzien van mooie voorbeelden zoals Thuiszorgnl en OZOverbindzorg het volgende. Ik maak digitale toepassingen kenbaar aan burgers en professionals op [www.zorgvoornu.nl](http://www.zorgvoornu.nl). In verband met corona worden digitale toepassingen ook vaker ingezet blijkt uit recent onderzoek van het Nivel. Op dit moment werkt VWS (mede in lijn met de motie-Veldman/Van den Berg die vraagt om opschalen van bewezen effectieve digitale toepassingen) met verzekeraars, ZN, NZa, en Zorginstituut aan het versnellen van digitaal ondersteunde zorg. Ik heb u over deze Versnelingsimpuls op 1 december jl. geïnformeerd. Toepassingen zoals OZO hebben daarbij ook nadrukkelijk de aandacht.

Als ik uw amendement zo mag interpreteren laat ik het oordeel hierover aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 64, van de Kamerleden Ellemeest en Renkema (GL) om budget vrij te maken voor het Expertisecentrum Euthanasie**

Indieners stellen voor om in 2021 € 750.000 te reserveren om scholing en ondersteuningsactiviteiten voort te zetten voor het Expertisecentrum Euthanasie.

Mensen met een psychische aandoening die een euthanasieverzoek doen, moeten inmiddels twee jaar wachten voordat deze in behandeling wordt genomen bij het Expertisecentrum Euthanasie. Uit de door Expertisecentrum Euthanasie begin dit jaar gepubliceerde dossierstudie blijkt dat van de verzoeken die in behandeling worden genomen, uiteindelijk maar 9,5% wordt gehonoreerd. Meer dan 90% van de hulpvragen wordt dus niet gehonoreerd, hetzij door afwijzing gedurende het onderzoekstraject, ofwel op initiatief van de hulpvrager zelf (20%). Dit onderstreept nog maar eens hoe belangrijk het is dat deze mensen de juiste zorg krijgen.

De belangrijkste reden voor de opgelopen wachtlijst is dat psychiaters minder vaak zelf euthanasieverzoeken in behandeling nemen en hun patiënten doorverwijzen naar het Expertisecentrum. Psychiaters geven vaak aan dat zij zich niet voldoende bekwaam voelen om met deze



verzoeken om te gaan. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 1 Volksgezondheid.

In de afgelopen tijd zijn door de beroepsgroep stappen gezet om psychiaters beter toe te rusten om met complexe euthanasieverzoeken om te gaan, onder meer door scholingsaanbod te ontwikkelen en de richtlijn aan te passen. Naast deze ontwikkelingen is mijn inzet om het zorgaanbod voor mensen met een hoogcomplexere zorgvraag in de ggz te verbeteren groot, acties die op dit vlak lopen zet ik met kracht voort. Daarnaast is het Ministerie van VWS op dit moment met veldpartijen in gesprek om te bekijken welke aanvullende acties wenselijk zijn. Het Expertisecentrum Euthanasie kan hierbij mogelijk een ondersteunende rol vervullen, maar eerst moeten de opgaven in kaart worden gebracht. Het is nog te vroeg om te besluiten over een bijdrage aan het Expertisecentrum Euthanasie voor scholing- en ondersteuningsactiviteiten. In het licht van voorgaande ontraad ik dit amendement.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 65, van de Kamerleden Bergkamp en Raemakers (D66) om geld vrij te maken voor slachtoffers van genitale verminking**

Met dit amendement wordt in 2021 een bedrag van € 125.000 vrijgemaakt om een pilot op te zetten om slachtoffers van vrouwelijke genitale verminking bij een hersteloperatie uit het basispakket uit te zonderen van betaling van het eigen risico. Indieners willen hiermee bewerkstelligen dat financiële redenen nooit een obstakel vormen voor de getroffen vrouwen die herstel zoeken van dit onmenselijk leed. De dekking van dit amendement wordt voor 2021 gevonden in artikel 11 Nog onverdeeld.

Vrouwelijke genitale verminking is een zeer ernstige vorm van geweld, wat in veel gevallen tot langdurige fysieke en mentale gezondheidsklachten leidt. Het is ongewenst als deze specifieke groep vrouwen om financiële redenen af zou zien van een hersteloperatie indien zij hier mogelijk gebaat bij zijn vanwege somatische klachten. Daarom ben ik bereid om een pilot te starten met een looptijd van 1 jaar, waarmee vrouwen die vanwege somatische klachten een hersteloperatie ondergaan en dit vergoed krijgen uit het basispakket, compensatie ontvangen voor de hiermee gemoeide kosten die vallen onder het eigen risico. In nauw overleg met partnerorganisaties met expertise op dit gebied, de slachtoffers zelf, en artsen zal worden bezien of het eigen risico een drempel vormt om hulp te zoeken en of het vergoeden van dat eigen risico die drempel wegneemt. Op basis van die resultaten wordt bezien of een vervolg nodig is. Ervaring met de pilot voor slachtoffers van acuut seksueel geweld leert dat de voorbereiding veel tijd in beslag kan nemen. De pilot zal niet in 2021 kunnen starten én worden afgerond.

In het licht van het voorgaande laat ik het oordeel aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 66, van het Kamerlid Renkema (GL) om budget vrij te maken voor TOPGGZ-afdelingen.**

Dit amendement investeert € 11,5 miljoen om de infrastructurele kant van topreferente ggz te financieren. De «infrastructuur» van topreferente ggz-afdelingen wordt niet structureel bekostigd: kosten voor kennisontwikkeling, kennisverspreiding (via consultatie en advies), experimenten en innovaties worden niet vergoed vanuit de dbc's. Instellingen financieren dit momenteel uit eigen middelen en incidentele en ad hoc subsidies. Gezien de financiële situatie van instellingen is dit niet houdbaar. Dit bedraagt circa € 250.000 per afdeling per jaar. In Nederland zijn nu 46



TOPGGz-afdelingen. De dekking voor dit amendement kan gevonden door een verlaging van de uitgaven aan de maatschappelijke diensttijd.

Met u zie ik het belang van topreferente ggz-afdelingen, die zeer goed werk verrichten door zorg te leveren aan patiënten met een complexe diagnostische- of zorgvraag. Ik ben mede hierom met partijen in overleg. Daarbij is het belangrijk om te constateren dat er in het hoofdlijnenakkoord hierover niets is afgesproken en er is dus ook geen geld voor gereserveerd. Aangezien er nu geen financiële dekking is en ik niet wil zoeken naar een eenmalige oplossing maar naar een meerjarig en duurzaam perspectief ga ik deze maand nog verder in overleg met de betrokken partijen. Zo is dat recent ook in een Bestuurlijk Overleg afgesproken. Voor de financiering van hoog complexe zorg heb ik contact gehad met verzekeraars en aanbieders. Overigens ga ik in het kader van de motie-Renkema/Regterschot verder in gesprek met de partijen uit het hoofdlijnenakkoord over hoe we kunnen onderzoeken welke extra behandelplaatsen er nodig zijn en aan welke behandelaren daarbij behoefte is. Daarnaast is het opgenomen dekkingsvoorstel, een budgetkorting op de Maatschappelijke Diensttijd (MDT) in 2021, niet mogelijk. Het kabinet ziet MDT als een waardevol programma voor jongeren.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 67, van het Kamerlid Renkema (GL) om budget vrij te maken voor winteropvang in de G4-gemeenten**

Indiener stelt voor om € 3,5 miljoen beschikbaar te stellen voor de G4-gemeenten om de groeiende groep dak- en thuislozen doorlopend winteropvang te bieden door hiervoor een regeling in te stellen. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 1 Volksgezondheid.

Naast de € 200 miljoen die voor 2020 en 2021 beschikbaar is voor de aanpak van dakloosheid voor alle gemeenten, zijn er in het kader van corona door het kabinet extra middelen beschikbaar gesteld voor de huisvesting van kwetsbare groepen (twee keer € 50 miljoen). Daarnaast ontvangen gemeenten in verband met corona extra middelen om dak- en thuislozen mensen volgens de RIVM-richtlijnen te kunnen helpen en opvangen. In 2020 gaat het om € 91 miljoen. Ik heb op dit moment geen reden om aan te nemen dat de compensatieafpraak voor de meerkosten ontoereikend is. Met gemeenten is afgesproken dat als er evident aanleiding is om te veronderstellen dat gemeenten door corona in financiële problemen komen, of als er onvoorziene ontwikkelingen optreden, Rijk en gemeenten daarover met elkaar in gesprek zullen gaan.

In het licht van voorgaande ontraad ik dit amendement.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 68, van de Kamerleden van der Staaij (SGP) en Dik-Faber (CU) om budget vrij te maken voor voortzetting van de Onderzoeksagenda Suïcidepreventie**

Indieners stellen voor om € 600.000 beschikbaar te stellen in 2021 voor onderzoek naar suïcide en suïcidepreventie. De indiener is van mening dat wetenschappelijk onderzoek kan bijdragen in het terugdringen van suicides. Dit amendement regelt daarom financiële middelen zodat het Onderzoeksprogramma Suïcidepreventie kan worden voortgezet. Dit Onderzoeksprogramma wordt opgesteld door ZonMW in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport.

De dekking voor dit amendement wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van beleidsartikel 1 Volksgezondheid.

Sinds 2016 loopt het ZonMw onderzoeksprogramma suïcidepreventie. De projecten, die reeds binnen dit programma zijn gehonoreerd, lopen door tot 2024. Zoals eerder gecommuniceerd richting Kamer (Kamerstuk 32 793, nr. 502), zal ZonMw medio 2021 een tussenevaluatie van het programma uitvoeren, waarbij ook zal worden verkend welke nieuwe kennisvragen er zijn op het gebied van suïcidepreventie en hoe deze kunnen worden belegd. Met de voorgestelde impuls uit het amendement kunnen er voor 2021 middelen beschikbaar gesteld worden om via ZonMw nieuwe onderzoeken op het gebied van suïcidepreventie in gang te zetten. Ik zal uw Kamer te zijner tijd informeren over de uitkomsten van de tussenevaluatie en het vervolg.

In het licht van voorgaande laat ik het oordeel aan de Kamer.

**Amendement met Kamerstuk 35 570-XVI, nr. 69 van het Kamerlid Van Otterloo (50Plus) om budget vrij te maken voor mantelzorgondersteuning**

Indiener stelt voor om € 10 miljoen beschikbaar te stellen voor verdere ondersteuning van mantelzorgers en mensen met dementie in Nederland. Met dit amendement worden middelen vrijgemaakt zodat zowel mensen met dementie als mantelzorgers beter worden ondersteund. Indieners beogen de vrijgemaakte middelen in te zetten voor een mantelzorgpaspoort, dat erkend wordt door instanties om te voorkomen dat mantelzorgers voor hetzelfde doel langs verschillende loketten en instanties moeten. Daarnaast wordt een landelijk portal voor mantelzorgondersteuning opgezet. De website biedt ondersteuningsdiensten aan in de gemeente waar de mantelzorger woont. Tevens worden ontmoetingscentra opgezet, die het mogelijk maken dat mantelzorgers van mensen met dementie de zorg voor hun naaste langer kunnen volhouden én de kwaliteit van leven van mensen met dementie wordt verhoogd. Aansluitend op de ambitie vanuit de nationale dementiestrategie wordt ingezet op meer ontmoetingscentra en zinvolle activiteiten. De dekking wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning en in artikel 11 Nog onverdeeld.

Dit amendement sluit aan bij het huidige mantelzorgbeleid en ondersteunt belangrijkste uitgangspunten van dit kabinet. Het paspoort vermindert administratieve lasten van mantelzorgers en is bedoeld om risico's op overbelasting te voorkomen.

In het licht van voorgaande laat ik het oordeel aan de Kamer.