

Betreft voorstelnummer	Omschrijving voorstel	Hoogte geclaimd bedrag	Noodzaak toekenning claim (bestaande toezegging/verplichting)?	Zijn hierover reeds eerdere afspraken gemaakt met FEZ?	Schade bij niet toekennen claim (wat gaat er mis?)
1b	post-COVID: expertisecentrum	4 mln (23/24/25)	<p>In het commissiedebat van 16 juni jl. heeft MVWS toegezegd zich in te zetten voor een expertisecentrum voor post-COVID.</p> <p>De bedoeling is om kennis en ervaring uit wetenschap, onderzoek en praktijk op het gebied van post-COVID op structurele wijze bijeen te brengen.</p> <p>Hiermee wordt ook invulling gegeven aan de motie Kuiken (expertisecentrum post covid) en de motie Hijink en Paulusma (landelijk expertisecentrum oprichten voor de behandeling van postcovid).</p> <p>Een expertisecentrum kan bijdragen aan effectievere en efficiëntere zorg aan patiënten. Op dit moment zijn patiënten nog veelvuldig op zoek naar de juiste behandelingen en komen daarvoor terecht op diverse plekken in de zorg.</p> <p>Het voorstel voor het expertisecentrum wordt op dit moment uitgewerkt door NFU, C-support, Long Covid Nederland en PostCovid NL.</p> <p>De volgende structurele kostenposten worden voorzien: een landelijke database en bemensing in deelnemende</p>	nee	Wanneer er geen geld beschikbaar komt voor een expertisecentrum post-COVID kan de toezegging van MVWS aan de Kamer niet worden ingevuld. Tevens kan niet tegemoet worden gekomen aan de wens die breed in de Kamer leeft om tot een dergelijk expertisecentrum te komen.

			ziekenhuizen (datamanagement/IT en coördinatie/ondersteuning).		
1c	post-COVID: kennisagenda	0,25 mln	<p>Er is daarnaast behoefte bij VWS en de betrokken veldpartijen aan een bundeling van onderzoek dat momenteel op (inter)nationaal niveau plaatsvindt op het vlak van (onder andere) de medisch specialistische- en huisartsenzorg, verdiepend epidemiologisch- en biomedisch onderzoek en klinisch onderzoek gericht op diagnostiek en behandeling.</p> <p>ZonMw krijgt opdracht voor het opstellen van een kennisagenda.</p> <p>De benodigde financiële middelen bedragen 0,2 mln in 23 en 0,05 mln in 24 (voor actualisatie).</p>		<p>Wanneer er geen geld beschikbaar komt voor de kennisagenda worden kennishiaten niet inzichtelijk en kan geen richting worden gegeven aan aanvullend onderzoek incl. internationale samenwerking. Over nut en noodzaak van deze kennisagenda is in verschillende commissiedebatten (16 juni, 28 september, 15 december jl.) al van gedachten gewisseld tussen MVWS en Kamer.</p>
1d	post-COVID: onderzoeken	6 mln (23/24/25)	<p>Op basis van de kennisagenda wordt duidelijk welk aanvullend onderzoek nodig is. Dit zal ook internationaal worden afgestemd.</p> <p>De kennisagenda kan daarmee richting geven aan een toekomstig onderzoeksprogramma waar de kamer via twee moties om heeft verzocht: de motie Paulusma c.s. (biomedisch onderzoek) en de motie Omtzigt c.s. (bevorderen structureel meer onderzoek).</p> <p>Aanvullend onderzoek blijft van groot belang om duidelijkheid te verschaffen over de aard en de mogelijkheid tot behandeling van post-COVID.</p>		<p>Wanneer er geen geld beschikbaar komt voor post-COVID kan geen invulling worden gegeven aan de brede politieke wens tot aanvullend (biomedisch) onderzoek naar post-COVID.</p>

			Meer onderzoek kan ook bijdragen aan effectievere en efficiëntere zorg aan patiënten. Op dit moment zijn patiënten nog veelvuldig op zoek naar de juiste behandelingen en komen daarvoor terecht op diverse plekken in de zorg.		
1e	post-COVID: communicatie	0,05 mln (23/24/25)	Meer aandacht voor communicatie is noodzakelijk vanwege de grote informatiebehoefte en onzekerheid bij patiënten/burgers.		Wanneer geen geld beschikbaar komt voor communicatie kunnen we geen grotere impuls geven aan kennisdeling en de invulling van de grote informatiebehoefte rondom post-COVID.
4b	Minimale noodvoorraad PBM, beademings= apparatuur en zuurstofconcentratoren (afbouwen of aanhouden)* *nog afstemmen met GMT	Afbouw noodvoorraad door PDCZ: 3 mln (24) Mocht GMT besluiten tot aanhouden noodvoorraad bij Bureau LCH: 15 mln (24 en daarna)	De in de coronacrisis ingekochte noodvoorraad wordt in 23 beheerd en afgebouwd. De dit jaar benodigde financiële middelen hiervoor zijn reeds voorzien in de lopende begroting. Per 1-1-24 zal nog een minimale voorraad aanwezig zijn. Afhankelijk van het besluit (van GMT) uiterlijk 1-4-24 is de vraag hoeveel budget nodig is in 2024. Bij een besluit tot afbouw van de voorraad zal minder budget nodig zijn (3 mln) dan bij een besluit om een minimale voorraad aan te blijven houden (15 mln).		Wanneer geen geld beschikbaar komt voor de afbouw van de minimale noodvoorraad in 2024 kan de voorraad niet worden opgeslagen, beheerd en afgebouwd (dit laatste zal veelal via aanbestedingen voor duurzame verwerking gebeuren).