

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
FEZ-U-3097450

Bijlage(n)
*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 14 december 2011
Betreft: Antwoorden op Kamervragen 2^e suppletoire
begroting VWS 2011

Geachte voorzitter,

De leden van de Tweede Kamer hebben schriftelijke vragen gesteld over de
suppletoire begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
voor het jaar 2011 samenhangende met de Najaarsnota.

De antwoorden op deze vragen bied ik u hierbij aan.

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op Kamervragen wijziging van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2011 (wijziging samenhangende met de Najaarsnota, 33 090 XVI)

Vraag 1

Kan de minister een reactie geven op de CPB Policy Brief - Trends in gezondheid en zorg - over de stijgende zorguitgaven?

Antwoord 1

De CPB Policy Brief maakt deel uit van CPB-onderzoeksprogramma "Toekomst Zorg". Dit programma doet op verzoek van VWS onderzoek naar de zorguitgaven op lange termijn en de mogelijkheden om de zorg betaalbaar te houden. In het onderliggende onderzoek worden de gevolgen van verschillende scenario's voor de groei van de zorg onderzocht. De belangrijkste conclusie hieruit is dat ongeacht welk scenario men neemt de collectieve lastendruk zeer sterk stijgt, terwijl de baten van zorg moeilijk te kwantificeren zijn en grotendeels individueel zijn in plaats van collectief. Hierdoor komt de solidariteit van het zorgstelsel en de betaalbaarheid van de collectieve zorguitgaven sterk onder druk te staan.

Ik heb de SER gevraagd om advies uit te brengen over de toekomstbestendigheid van de gezondheidszorg, in het bijzonder over de betaalbaarheid van de zorg en de knelpunten op de arbeidsmarkt van de zorg. Ook heb ik samen met de staatssecretaris en de minister van Financiën de taskforce "beheersing zorguitgaven" ingesteld. Deze taskforce onderzoekt de mogelijkheden voor een betere informatievoorziening, betere ramingen en een betere beheersing van de zorguitgaven. De taskforce zal een rapport opleveren met conclusies en aanbevelingen over de stappen op middellange en lange termijn om de beheersbaarheid, ramingen en informatievoorziening te verbeteren.

Vraag 2

Bij de apparaatsuitgaven is bij drie artikelen een stijging van in totaal € 7,3 mln. opgenomen. Kan deze aanzienlijke stijging toegelicht worden, waarbij in ieder geval wordt ingegaan op de oorzaken van deze stijging en op de gevolgen van deze stijging voor het kabinetsvoornemen het aantal ambtenaren terug te brengen? Kunt u een toelichting geven waarom het nodig was het apparaatskostenbudget te herijken met als gevolg een stijging van dit budget?

Antwoord 2

Bij eerste suppletore wet is afgelopen voorjaar een algemene reservering gemaakt van € 8,0 mln voor de reparatie van historische scheefgroei tussen de normkosten per formatieplaats en de kosten die voortvloeien uit de daadwerkelijk toegestane bezetting. Deze reservering maakte onderdeel uit van een structurele herijking van de apparaatskostenbudgetten. Bij tweede suppletore begroting zijn deze middelen doorverdeeld naar de begrotingsonderdelen waar deze scheefgroei gerepareerd diende te worden.

Het betreft hier dus geen intensivering van de personele capaciteit, maar een fte-neutrale reparatiemaatregel die binnen het kader van het afronden van de personele taakstelling uit het Kabinet Balkende IV wordt doorgevoerd. Voor de realisering van de personele taakstelling van het huidige kabinet heeft deze maatregel geen gevolgen.

Vraag 3 en 19

Vraag 3

Wat is de reden dat de tegemoetkoming voor specifieke zorgkosten niet volledig wordt aangesproken en er € 16 mln. over blijft? Is dat vergelijkbaar met voorgaande jaren? Op welke manier worden de mogelijkheden voor tegemoetkoming voor specifieke zorgkosten aan mensen duidelijk gemaakt?

Vraag 19

Wat is de verklaring van de onderuitputting van € 16 mln. op de Tegemoetkoming Specifieke Zorgkosten? Waardoor wordt deze onderuitputting veroorzaakt?

Antwoord 3 en 19

De inspecteur van de eenheid Belastingdienst bepaalt automatisch op grond van de belastingaangifte of iemand in aanmerking komt voor een tegemoetkoming specifieke zorgkosten (TSZ). De TSZ is vanaf belastingjaar 2009 van kracht. De uitgaven TSZ zijn gestart in begrotingsjaar 2011. De mate waarin verzilvering plaatsvindt door de Belastingdienst is lastig te ramen.

Vraag 4 en 21

Vraag 4

Om welke diverse beleidsvoornemens waarvan de kosten in 2011 lager zijn dan verwacht of niet in 2011 tot besteding komen gaat het hier? Wat is de reden van de onderbesteding?

Vraag 21

Welke beleidsvoornemens in het kader van het stimuleren van burgers om actief te participeren in maatschappelijke verbanden hebben lagere kosten dan verwacht en welke beleidsvoornemens komen in 2011 niet tot besteding? Wat is hiervoor de verklaring?

Antwoord 4 en 21

De onderbesteding van beleidsvoornemens op operationele doelstelling 1 (€ 3,6 mln) kent verschillende oorzaken. Ten eerste is in verband met herprioritering minder geld beschikbaar gesteld voor welzijnsactiviteiten (€ 0,6 mln.), zijn kosten voor kwaliteitsbeleid Wmo lager uitgevallen (€ 0,1 mln.) en is het tempo van uitgaven aan de evaluatie van de Wmo door het SCP in overeenstemming gebracht met de begroting van het projectplan, hetgeen leidt tot een verlaging van de raming in 2011 met € 0,4 mln. Het restant (€ 2,5 mln.) wordt veroorzaakt doordat in totaal € 7,5 mln. van de beschikbare transitie-middelen voor de decentralisatie van de functie begeleiding naar de Wmo niet tot besteding is gekomen in 2011. De reden hiervoor is dat er enige vertraging is opgetreden in de besteding van middelen doordat overeenstemming over de Bestuurlijke Afspraken 2011-2015 langer op zich heeft laten wachten dan voorzien. Een deel van de onderuitputting (€ 5 mln.) wordt doorgeschoven naar 2012 ten behoeve van activiteiten van het Transitiebureau, koepels van aanbieders en cliënt- en patiëntorganisaties om de decentralisatie voor te bereiden.

Vraag 5

Hoeveel mensen maken aanspraak op het mantelzorgcompliment? Hoe is de ontwikkeling in het aantal aanvragen de afgelopen jaren? Is er een reden aan te voeren waarom het beroep op de mantelzorgcompliment in 2011 zo gegroeid is? Wanneer kan de Kamer de brief over mantelzorg verwachten?

Antwoord 5

De Sociale Verzekeringsbank (SVB) gaat voor 2011 uit van 315.000 toe te kennen mantelzorgcomplimenten (het betreft hier aanvragen voor zowel 2011 als daarvoor die nog in behandeling moeten worden genomen). Dit aantal blijkt hoger te zijn dan aanvankelijk voor dit jaar werd geraamd (288.000). De reden voor deze toename ligt deels in een onvoorziene toename van het aantal toe te kennen complimenten. Daarnaast is er sprake van een andere werkwijze bij de SVB waardoor aanvragen sneller afgehandeld kunnen worden. Een andere reden is gelegen in een andere toepassing van de criteria om voor een compliment in aanmerking te komen. Dit heeft met name betrekking op de wijze waarop wordt omgegaan met de cumulatie van twee indicatieperioden die ieder op zich geen recht gaven op een mantelzorgcompliment; door samenvoeging van deze afzonderlijke perioden ontstaat mogelijk wel een recht op een compliment. Voor 2012 wordt een verdere stijging voorzien.

De groei van het aantal toegekende mantelzorgcomplimenten tot en met november 2011 vertoont het volgende beeld:

2007 uitgekeerd: 47.142
2008 uitgekeerd: 71.405
2009 uitgekeerd: 166.867
2010 uitgekeerd: 248.736

Een beleidsbrief informele zorg, met aandacht voor mantelzorg, zal voor het einde van 2011, conform de toezegging, aan de Tweede Kamer worden aangeboden.

Vraag 6

Met welke reden heeft de besluitvorming rondom de capaciteit van vrouwenopvang vertraging opgelopen? Welke besluitvorming ten aanzien van vrouwenopvang is vertraagd? Wat betekende dit in de praktijk? Welke voornemens zijn niet tot besteding gekomen?

Antwoord 6

In april 2011 is het advies van commissie-De Jong 'Opvang 2.0' over het stelsel vrouwenopvang naar de Tweede Kamer gestuurd. Vervolgens is de beleidsreactie op dit advies voorbereid. Het opstellen van de reactie vroeg om een zorgvuldig proces en uitvoerig overleg met de VNG en de Federatie Opvang dat langer duurde dan voorzien. De kabinetsreactie is medio december van dit jaar naar de Kamer gestuurd. Hierdoor was het niet meer mogelijk om de gereserveerde middelen voor de uitvoering van het beleid uit te geven. In het kader van de Bestuursafspraken 2011-2015 en de uitvoering van de acties uit genoemde kabinetsreactie worden met de VNG afspraken gemaakt over de extra investeringen bij (centrum)gemeenten voor deze kabinetsperiode.

Vraag 7

Wat is het totale bedrag aan onderuitputtingen op de begroting en welk totaalbedrag aan extra uitgaven staat hier tegenover? Wat is de reden dat de taakstellende onderuitputting 2011 niet gehaald is, er ruim € 72 mln. teveel is uitgegeven?

Antwoord 7

De totale onderuitputting bij de begrotingsgefinancierde uitgaven ten laste van het kader Rijksbegroting bedraagt € 204 miljoen. Daarnaast vallen de ontvangsten € 37 miljoen hoger uit dan geraamd. Zoals in de artikelsgewijze toelichting is aangegeven, gaat het bijvoorbeeld om vaccins en antivirale middelen (€ 29 miljoen uitgaven, € 11 miljoen ontvangsten), kwaliteit en innovatie curatieve zorg (€ 36 miljoen), aanpak wanbetalers/onverzekerden Zvw (€ 25 miljoen ontvangsten, € 6 miljoen uitgaven), kwaliteitsprogramma's langdurige zorg (€ 22 miljoen), tegemoetkoming specifieke zorgkosten (€ 16 miljoen), niet uitgekeerde prijsbijstelling (€ 19 miljoen), zorgkosten illegalen (€ 10 miljoen) en ICT in de zorg (€ 8 miljoen).

De extra uitgaven die hier tegenover staan tellen op tot € 195 miljoen. Blijkens de toelichting betreft het onder meer de financiële afwikkeling van het NVI (€ 42 miljoen), compensatie OVA academische ziekenhuizen (€ 19 miljoen), een bijdrage in de problematiek bij de nVWA (€ 10 miljoen), hogere uitgaven voor Mantelzorgcompliment (€ 15 miljoen) en Valys (€ 8 miljoen). Anders dan uit de vraagstelling blijkt, is ook de taakstellende onderuitputting 2011 (€ 72 miljoen) hiermee volledig ingevuld.

Bij de begrotingsgefinancierde BKZ-uitgaven is sprake van een tegenvaller bij de Wtcg (€ 40 miljoen) en bij de zorguitgaven Caribisch Nederland (€ 10 miljoen). Daar staan meevallende uitgaven (€ 17 miljoen) en ontvangsten (€ 10 miljoen) bij het Opleidingsfonds en niet uitgekeerde prijsbijstelling (€ 7 miljoen) tegenover.

Ten slotte vallen de uitgaven in het kader van de Tegemoetkoming Buitengewone Uitgaven (TBU) hoger uit dan geraamd (€ 76 miljoen).

Vraag 8

Wat is de verklaring voor de lagere uitgaven dan geraamd voor abortushulpverlening?

Antwoord 8

De afgelopen jaren zijn diverse meerjarige projecten uitgevoerd met incidentele middelen die vanuit Balkenende IV vrij zijn gemaakt. Deze projecten waren gericht op de verbetering van abortushulpverlening. De kosten van de projecten zijn lager uitgevallen dan in eerste instantie was geraamd, hierdoor is budget vrijgevallen in 2011.

Vraag 9

Wat is de verklaring voor de lagere uitgaven dan geraamd voor projecten op het terrein van de medische ethiek? Om welke projecten gaat het precies, en wat was voor elk van deze projecten de onderuitputting?

Antwoord 9

Het gaat hier om een onderuitputting van ongeveer € 250.000. Dit heeft voornamelijk te maken met een latere start dan oorspronkelijk gepland van de evaluatie van de commissie Late Zwangerschapafbreking en Levensbeëindiging Pasgeborenen, alsmede activiteiten op het gebied van de uitwerking van de commissie Doek. De voorstellen zijn thans in voorbereiding en de uitvoering start in 2012.

Vraag 10

Wat is de verklaring voor de lagere uitgaven dan geraamd voor de voorbereiding van de Wet verplichte ggz? Om welk(e) bedrag(en) gaat het? Betekenen deze lagere uitgaven niet gewoon dat er te weinig haast met deze projecten wordt gemaakt? Liggen voorstellen op schema?

Antwoord 10

Er hebben in 2011 allerlei activiteiten plaatsgevonden om voortgang te maken met het wetsvoorstel, waarbij verkenning en uitwerking van alternatieven voor de Commissie en afstemming met het veld een belangrijke rol gespeeld hebben. Achteraf gezien bleek het lastig om een goede inschatting te maken van de kosten van de voorbereidende werkzaamheden, die gemaakt zijn in kader van deze zoektocht naar een goed alternatief voor de Commissie. Van het oorspronkelijk ingeplande bedrag van € 1,6 mln. is daarom rond de helft in 2011 niet besteed.

Vraag 11

Wat is het bedrag aan niet benodigde begrotingsmiddelen voor de afbouwvoorziening van het Nictiz en waarom zijn deze middelen niet langer benodigd?

Antwoord 11

Voor de afbouwvoorziening aan het Nictiz was in 2011 € 6 miljoen gereserveerd. Deze middelen zijn niet langer benodigd aangezien Nictiz een afbouwvoorziening kon treffen ten laste van de egaliseringsreserve en de onderuitputting in de instellingssubsidie aan Nictiz voor 2011.

Vraag 12

Wat is de verklaring voor het lager uitvallen dan geraamd aan de zorgkosten voor illegalen en andere onverzekerde vreemdelingen? Waren er minder zorgbehoevende illegalen en andere onverzekerde vreemdelingen of is aan hen minder zorg verleend? Wilt u dit toelichten?

Antwoord 12

De uitgaven voor zorgkosten op deze regeling zijn geen weerspiegeling van het totale aantal zorgbehoevende illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen of van minder verleende zorg. Het betreft vergoedingen voor ingediende declaraties door zorgaanbieders die rekeningen van aan deze groep verleende zorg niet of niet geheel betaald hebben gekregen. Verleende zorg waarvoor illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen wél zelf de rekening hebben betaald komt bij deze begrotingspost niet in beeld. De uitgaven betreffen dus slechts een deel van de verleende zorg aan deze groep.

Het CVZ heeft in de halfjaarlijkse monitor van april 2011 over de uitvoering van deze regeling aangegeven dat de onderschrijding ten opzichte van het in de VWS-begroting beschikbare bedrag aan zorgkosten vooral wordt veroorzaakt door lager dan geraamde kosten van de ziekenhuiszorg, waar DBC-nota's voor vertraging hebben gezorgd bij declaraties. Daarnaast vindt nog uitbreiding plaats van het aantal GGZ-instellingen waarmee contracten worden gesloten en neemt het gebruik van AWBZ-zorg nog toe. Op deze terreinen is dus nog sprake van een ingroei- dan wel inhaaleffect bij de kostenontwikkeling.

Vraag 13

Wat is de verklaring voor de onderuitputting in het kader van de aanpak van wanbetalers en onverzekerden Zorgverzekeringswet (Zvw)?

Antwoord 13

De onderuitputting bij de wanbetalers wordt veroorzaakt doordat het CJIB minder incasso-activiteiten bij deurwaarders heeft kunnen uitzetten dan was voorzien. De onderuitputting ligt geheel bij het dossier wanbetalers. Bij de onverzekerden is er geen onderuitputting.

Vraag 14

Welke voornemens met betrekking tot de jeugdzorg in Caribisch Nederland konden niet meer in verplichtingen worden omgezet?

Antwoord 14

Het gaat met name om voornemens die niet geheel in verplichtingen zijn omgezet omdat ze pas in de loop van het jaar zijn gerealiseerd.

Bijvoorbeeld de exploitatie van het centrum voor jeugd en gezin op Bonaire was begroot voor het hele jaar 2011. In het najaar is het betreffende CJG pas van start gegaan. Ook vallen de apparaatskosten in Caribisch Nederland voor het jeugddeel lager uit dan begroot en zal de geplande verrekening met de Rijksdienst Caribisch Nederland voor de kosten van de jeugdzorg voor december 2011 pas in januari 2012 betaald kunnen worden.

Vraag 15

Kan precies worden aangegeven welke oorzaken er zijn voor de onderuitputting op o.a. experimenten bij geboortezorg en de start van het Kwaliteitsinstituut. Om welke experimenten gaat het en wat was bij elk van deze experimenten de onderuitputting? Kan de onderuitputting worden uitgesplitst naar de verschillende onderwerpen en kan worden aangegeven welke geplande uitgaven niet zijn doorgedaan en waarom? Betekenen deze lagere uitgaven voor de start van het Kwaliteitsinstituut niet gewoon dat er te weinig haast met de projecten wordt gemaakt? Liggen de voorstellen op schema?

Antwoord 15

Geboortezorg

Bij de experimenten in de geboortezorg gaat het om proefnemingen met een kinderwensconsult gericht op risicogroepen en met het uitvoeren van een diagnostische echo gericht op groeivertraging. Deze experimenten worden uitgevoerd door ZonMW in een pilot binnen een

twaaftal gemeenten. Deze pilot is in november 2011 formeel van start gegaan, waardoor niet eerder dan in 2012 bestedingen ten behoeve van beide experimenten worden gemaakt. De pilot is breder dan aanvankelijk beoogd omdat er veel belangstelling en animo bij lokale overheden is om de babysterfte doelgericht aan te pakken.

Kwaliteitsinstituut

In 2010 is een raming gemaakt van de voorbereidingskosten voor het kwaliteitsinstituut in 2011. Deze raming was gebaseerd op de aanname dat reeds in 2010 uitgaven gedaan zouden worden voor een aantal pilots en onderzoeken. In de loop van 2011 bleek echter dat het ontwikkelen van een plan van aanpak en het inrichten van een voorbereidingsorganisatie door het CVZ langer zou duren dan in 2010 was voorspeld. Hierdoor zijn de uitgaven aan genoemde pilots en onderzoeken uitgesteld tot 2012 en is een onderuitputting ontstaan. Experimenten en onderzoeken die vertraging hebben opgelopen zijn o.a. onderzoeken die betrekking hebben op de inhoud van een meerjarenprogramma voor de ontwikkeling van professionele standaarden en een onderzoek dat werd voorzien bij de voorbereiding van de metastandaard.

Vraag 16

Waaruit bestaat de vertraging in 'In voor zorg'? Wat zijn de oorzaken?

Antwoord 16

De vertraging in de uitgaven samenhangend met 'In Voor Zorg!' hangt samen met het later van start gaan van de implementatietrajecten bij zorgaanbieders. Vooral de periode tussen het aanmelden door een zorgaanbieder en het feitelijk van start gaan van het implementatietraject vraagt meer tijd. Door 'In Voor Zorg!' worden zorgaanbieders geholpen met behoorlijke transitietrajecten, en deze goed voorbereiden vraagt voor zorgaanbieders meer tijd dan verwacht.

Vraag 17

Waaruit bestaat de vertraging in 'Kwaliteitsverbetering palliatieve zorg'? Wat is hiervoor de verklaring?

Antwoord 17

Het is belangrijk om een zorgvuldige afweging te maken bij het bepalen van de speerpunten van het ZonMw-verbeterprogramma en de wijze waarop de speerpunten het best kunnen worden gerealiseerd. Daarom is ervoor gekozen om het tijdspad enigszins te wijzigen, wat de kwaliteit van het programma ten goede moet komen.

Vraag 18

Wilt u de neerwaartse bijstelling van de uitgavenraming BIKK toelichten? Zijn er minder(heffings)kortingen die moeten worden gecompenseerd? Zijn de geraamde AWBZ-uitgaven neerwaarts bijgesteld? Wat is hiervoor de verklaring?

Antwoord 18

De raming van de totale omvang van de (heffings)kortingen is tussen het Centraal Economisch Plan 2011 en de Macro Economische Verkenning 2012 neerwaarts bijgesteld van € 36.091 miljoen naar € 35.960 miljoen. Deze daling van € 131 miljoen leidt tot de neerwaartse bijstelling van de Bijdrage in de Kosten van Kortingen.

Vraag 20a

Wat is de verklaring van de tegenvaller van € 76 mln. in de Tegemoetkoming Buitengewone Uitgaven? Waardoor is deze tegenvaller veroorzaakt? Is bij het begroten niet meegenomen dat de criteria voor toekenning werden gewijzigd? Bij de uitgaven Wtcg is sprake van een tegenvaller van € 40 mln. Kan deze overschrijding nader worden uitgesplitst naar de verschillende oorzaken,

waarbij nader wordt toegelicht wordt wat bedoeld wordt met de uitleg rondom de CAK-raming van het zorggebruik in 2010?

Antwoord 20a

In de ramingen zijn de gewijzigde criteria voor toekenning van de Tegemoetkoming Buitengewone Uitgaven (TBU) meegenomen. De inspecteur van de eenheid Belastingdienst bepaalt automatisch op grond van de belastingaangifte of iemand in aanmerking komt voor de TBU. Echter, de mate waarin verzilvering plaatsvindt door de Belastingdienst is lastig te ramen. In 2011 zijn meer uitgaven gedaan dan begroot.

Vraag 20b

Bij de uitgaven Wtcg is sprake van een tegenvaller van € 40 mln. Kan deze overschrijding nader worden uitgesplitst naar de verschillende oorzaken, waarbij nader wordt toegelicht wordt wat bedoeld wordt met de uitleg rondom de CAK-raming van het zorggebruik in 2010?

Antwoord 20b

De rechten voor de tegemoetkoming op grond van de Wtcg zijn voor het eerst opgebouwd in 2009. Dit heeft geleid tot een eerste uitbetalingsronde eind 2010, die deels doorliep in 2011. De doorloop naar 2011 was het gevolg van een aantal factoren. Allereerst waren de rekeningnummers van een groot aantal personen onbekend, waardoor niet tijdig kon worden uitgekeerd. Voorts hebben nagekomen declaraties met betrekking tot in 2009 geleverde zorg nog geleid tot naleveringen van bestanden met rechthebbenden door verzekeraars. Ook andere ketenpartners hebben nog naleveringen gedaan. Al met al leidt dit tot een groter aantal rechthebbenden over tegemoetingskomingsjaar 2009 dan oorspronkelijk was verwacht.

In 2010 zijn de rechten opgebouwd voor de tegemoetkoming, waarvan de uitbetaling op dit moment wordt voorbereid. Het CAK heeft in september - op basis van gegevens van het CIZ, verzekeraars en andere ketenpartners - een voorlopige inschatting gemaakt van het bedrag dat in december 2011 aan tegemoetkomingen 2010 wordt uitbetaald.

De overschrijding kent derhalve twee oorzaken: de diverse naleveringen over 2009 en de inschatting van uitbetaling die in de loop van 2011 wordt gedaan over 2010.

Vraag 22

Hoe komt het dat de houdbaarheid van de voorraad antivirale middelen langer is dan verwacht?

Antwoord 22

Op het moment van aanschaffen bestonden de antivirale middelen nog niet zo lang. In de loop van de jaren is door houdbaarheidsonderzoek van de fabrikant en van het RIVM gebleken dat de houdbaarheid langer is dan de eerder aangegeven periode.

Vraag 23

Waarom is het niet nodig om dit jaar vaccins aan te schaffen voor de HPV-campagne? Is dit niet gewoon een gevolg van het besluit deze campagne vooruit te schuiven?

Antwoord 23

Voor de invoering van de HPV-vaccinaties in 2009 zijn vaccins aangeschaft voor zowel de inhaalcampagne (13-14-15 jarigen) als de reguliere campagne (12-jarigen). Door de tegenvallende opkomstpercentages waren er nog voldoende vaccins in voorraad om de reguliere campagne in 2011 te kunnen uitvoeren.

Er is geen besluit genomen om de HPV-campagne vooruit te schuiven. De campagne is in 2011 op de reguliere wijze uitgevoerd.

Vraag 24

Op welke wijze vindt in algemene zin het herbesteden van de onderuitputting plaats?

Antwoord 24

Het herbesteden van middelen vindt plaats binnen de zogenoemde Begrotingsuitvoeringsrapportage (BUR). In oktober worden incidentele, beleidsarme uitvoeringsknelpunten en (verwachte) onderuitputting (niet bestede gelden) in het lopend boekjaar in deze rapportage tegen elkaar afgezet. Op basis van de BUR besluiten de bewindspersonen welke wijzigingen in de Tweede Supplettoire Wet moeten worden verwerkt.

Vraag 25

Welk bedrag stond er in 2011 voor Valys begroot? Klopt het dat door het terugbrengen van de kilometervergoeding bij Valys van 750 kilometer naar 450 kilometer in 2012 een overschrijding van € 8 mln. bij Valys wordt voorkomen of gaat de Minister bij de begroting van 2012 uit van een hogere overschrijding? Kan cijfermatig onderbouwd worden waarom een drastische verlagen van de kilometervergoeding bij Valys (van 750 kilometer naar 450 kilometer) nodig is om overschrijding van het Valysbudget in 2012 te voorkomen?

Antwoord 25

In 2011 was er € 60,2 mln begroot voor Valys. In dit bedrag zijn ook reserveringen opgenomen voor de indicatiestelling van het Hoog Persoonlijk Kilometerbudget en voor de eventuele uitkering van een bonus indien Connexion Taxi Services voldoet aan de voorwaarden die daarvoor gelden (onder meer op het terrein van klanttevredenheid, stiptheid en klachtafhandeling).

Met het terugbrengen van de hoogte van het standaard persoonlijk kilometerbudget (pkb) wordt een overschrijding van € 12 miljoen op het in 2012 beschikbare budget voorkomen. De forse verlaging van het pkb is nodig gebleken, omdat slechts een zeer klein percentage van de pashouders het pkb grotendeels of volledig uitput. Een geringe verlaging van het pkb levert dan onvoldoende op om de geraamde overschrijding in 2012 te voorkomen. Het pkb is daarom verder verlaagd.

Vraag 26

Waarom zijn de kosten voor de Rijksbijdrage zwangerschapsafbreking zoveel hoger uitgevallen?

Antwoord 26

De kosten zijn hoger uitgevallen door extra kosten die gemaakt zijn in verband met het verstrekken van een 'afbouwsubsidie'.

Deze afbouwsubsidie is door het CVZ verstrekt aan de abortuskliniek ACSG/MR70 (zoals eerder gemeld in het VSO abortusklinieken Amsterdam d.d. 9 februari 2010) doordat de subsidierelatie tussen de kliniek en het CVZ, naar aanleiding van de financiële problemen bij de kliniek, werd stopgezet.

Vraag 27

In 2011 is voor het Opleidingsfonds € 16,5 mln. minder nodig dan geraamd, omdat de aanvragen zijn achtergebleven bij de capaciteit waarvoor budget beschikbaar was. Kan een nadere toelichting gegeven worden op de aanvragen in verhouding tot de beschikbare capaciteit, waarbij een uitsplitsing gemaakt wordt naar beroepsgroep? Wat is het oordeel van de minister over deze onderuitputting? Hoeveel extra opleidingen hadden kunnen worden gefinancierd met € 16,5 mln. in het licht van grote toekomstige tekorten op de arbeidsmarkt? Er is sprake van € 10 mln. minder terugontvangsten uit het Opleidingsfonds dan geraamd. Kan dit nader worden toegelicht? Was in de betreffende jaren sprake van onderuitputting van het beschikbare budget in het opleidingsfonds?

Antwoord 27

Het budget voor het opleidingsfonds is het maximumbedrag dat voor opleidingen beschikbaar is gesteld en dat niet mag worden overschreden. Het niet uitgegeven bedrag van € 16,5 mln betreft circa 1,6% van het totale opleidingsbudget (exclusief Fonds Ziekenhuisopleidingen en opleiding verpleegkundig specialist/physician assistant), waarmee het budget dus vrijwel geheel is besteed. Hoeveel budget exact nodig is, hangt af van de verdeling ervan over de verschillende opleidingsrichtingen en opleidingsinstellingen, aangezien het subsidiebedrag niet voor alle opleidingen en instellingen hetzelfde is. Op het moment van het opstellen van de raming voor het benodigde budget, is deze verdeling nog niet in detail bekend. Duidelijkheid hierover ontstaat bij de daadwerkelijke subsidieverlening. Het lager uitgegeven bedrag kent derhalve een administratieve reden. Het is niet te koppelen aan een bepaalde beroepsgroep en het was ook niet op voorhand beschikbaar geweest om meer aiOS aan een meerjarige opleiding te kunnen laten beginnen.

Dat minder is terugontvangen dan geraamd betekent dat instellingen er steeds beter in slagen de beschikbaar gestelde opleidingsplaatsen daadwerkelijk in te vullen. Vanuit het opleidingsfonds is hierop de laatste jaren bij het veld sterk aangedrongen. Hierdoor en door het leereffect dat rond de systematiek van het opleidingsfonds optreedt, wordt het beschikbare budget steeds beter benut. Onderuitputting in voorgaande jaren is in begrotingsstukken van de desbetreffende jaren verantwoord.

Vraag 28

Waarom is het inzetten van middelen voor het zorginnovatieplatform niet langer nodig?

Antwoord 28

Het Zorginnovatieplatform is in maart 2011 opgeheven. De subsidiemiddelen die aan het platform gekoppeld waren, zijn eveneens afgebouwd. De reden hiervoor is dat te vaak blijkt dat projecten stoppen nadat de subsidie afloopt en de structurele problemen in bekostiging niet verholpen worden door tijdelijke subsidie. De komende jaren zet ik in op het wegnemen van belemmeringen in wet- en regelgeving en de informatievoorziening hierover aan innovatoren.

Vraag 29

De raming van de zorguitgaven BES worden met € 10 mln. naar boven bijgesteld, op basis van declaraties van het Zorgverzekeringskantoor. Kan toegelicht worden wat de reden is dat de declaraties zoveel hoger zijn dan de oorspronkelijke raming? Wat is de verwachting voor de komende jaren: verdere opwaartse bijstellingen?

Antwoord 29

Vanaf 1 januari 2011 is het besluit Zorgverzekering BES in werking getreden en is ook het Zorgverzekeringskantoor operationeel. Bij het vaststellen van de raming voor de zorguitgaven 2011 en verder waren helaas onvoldoende bruikbare gegevens beschikbaar over de zorguitgaven in het verleden om een betrouwbare raming op te stellen. VWS financiert vanaf 1-1-2011 via het Zorgverzekeringskantoor de zorguitgaven op de BES en 2011 is daarom het eerste jaar dat echt zicht komt op de zorguitgaven. De bijstelling van € 10 miljoen is gebaseerd op de declaraties van het Zorgverzekeringskantoor tot en met september 2011. Het totaal aan uitgaven voor 2011 bevat ook nabetalings uit 2010 en incidentele uitgaven waardoor deze bijstelling niet direct betekent dat de raming voor 2012 en verder ook opwaarts moet worden bijgesteld.

Om de kosten te beheersen lopen meerdere acties. Er wordt bijvoorbeeld meer zorg op de eilanden zelf aangeboden waardoor het aantal medische uitzendingen wordt beperkt en er wordt gewerkt aan het verlagen van het prijspeil van de medicijnen. Ik ga ervan uit dat ik eind 2012 de structurele effecten hiervan kan inschatten.

Vraag 30

Betekent een neerwaartse bijstelling van de uitgavenraming aan de zorgtoeslag door het CPB niet dat er € 129 mln. minder kan worden bezuinigd op de zorgtoeslag? Hoe werkt dit door in de begroting 2012? Met welk percentage kan de inkomensdrempel worden verhoogd indien er € 129 mln. aan het budget wordt toegevoegd en dit dus de kabinetsbezuinigingen voor middeninkomens ontlast?

Antwoord 30

De mutatie in de suppletore wet betreft een bijstelling van de uitgavenraming Zorgtoeslag op basis van de Macro economische Verkenning 2012 van het Centraal Planbureau (CPB). Op basis van deze raming van het CPB heeft de neerwaartse bijstelling van € 129 miljoen plaatsgevonden.

De meevaller bij de zorgtoeslag betekent niet dat er ruimte is om de maatregel op de zorgtoeslag te verzachten. De zorgtoeslag valt conform de begrotingsregels onder het inkomstenkader. Mee- en tegenvallers onder het inkomstenkader lopen volgens de begrotingsregels in het EMU-saldo (de zogenaamde automatische stabilisatie). Meevallers bij de inkomsten leiden dus niet tot ruimte voor lastenverlichting en tegenvallers hoeven normalerwijze (als de signaalwaarde niet wordt overschreden) niet te worden opgevangen door maatregelen.

Op basis van het bovenstaande kan geen doorwerking plaatsvinden naar de inkomensdrempel.

Vraag 31

Welke activiteiten konden pas gestart worden nadat de brief Sport en bewegen in Olympisch perspectief was verzonden? Wat houdt de herschikking van € 2,8 mln. in binnen de sportbegroting naar aanleiding van de beleidsbrief 'Sport en bewegen in Olympisch perspectief'?

Antwoord 31

Concrete activiteiten die met vertraging tot stand gekomen zijn betreffen onder meer het vervolg van de setting sport van het NASB, de sportloketten bij revalidatiecentra en de uitbreiding van het project Special Heroes naar de cluster 4 scholen.

De herschikking van € 2,8 miljoen heeft enerzijds betrekking op het verbeteren van de combinatie sport en onderwijs en van de topsportmedische begeleiding op de CTO's en anderzijds op het actualiseren (i.c. variabel maken) van de Stipendiumregeling.

Vraag 32 en 33

Vraag 32

Wat is de oorzaak van de onderuitputting met € 14 mln. van de programma-uitgaven (psycho)sociale ondersteuning?

Vraag 33

Waarom zijn diverse restantvoornemens niet tot besteding gekomen?

Antwoord 32 en 33

Op de programma uitgaven (psycho)sociale ondersteuning is er sprake van een onderuitputting van € 7,5 mln. Daarnaast is € 5 mln. eenmalig overgeboekt naar het gemeentefonds voor de decentralisatie-uitkering Vrouwenopvang om de centrumgemeenten op lokaal en regionaal niveau een extra impuls te geven voor de aanpak van ouderen mishandeling en is € 1,5 mln. overgeboekt naar operationele doelstelling 2 van artikel 44 voor uitgaven aan de subsidieregeling deskundigheidsbevordering vrijwilligers.

De onderuitputting wordt veroorzaakt doordat middelen voor de uitbreiding van de capaciteit van vrouwenopvang niet zijn uitgegeven door vertragingen in het besluitvormingsproces naar aanleiding van de bevindingen in het rapport van Commissie-De Jong over het stelsel van vrouwenopvang. Investerings in extra capaciteit vinden alsnog in 2012 plaats op zo kort

mogelijke termijn. Daarnaast wordt onderbesteding op deze operationele doelstelling met name veroorzaakt door achteraf te hoog gebleken kostenramingen op het terrein van opvang en ondersteuning van de diverse doelgroepen met (psycho)sociale problemen.

Vraag 34

Zijn de extra uitvoeringskosten van het CVZ structureel?

Antwoord 34

De kosten voor het project Eessi in 2011 zijn incidenteel. In het kader van Eessi zullen in 2012 voornamelijk geen uitgaven worden gedaan. Dit (Europees) project is opgeschoven. Het wegwerken van achterstanden voor het verbindingsorgaan buitenland is niet structureel. De uitvoeringskosten in het kader van de aanpak van onverzekerden en wanbetalers zijn structureel, zij het dat een deel van deze kosten variabel is en fluctueert naargelang er meer of minder zaken zijn.

Vraag 35

Aangezien de financiële afwikkeling van het NVI ruim € 42 mln. kost, per wanneer wordt deze privatisering ooit terugverdiend?

Antwoord 35

De (financiële) afwikkeling van het NVI bestaat uit twee trajecten: het invlechten van de publieke delen bij het RIVM en de verkoop van de productiediensten en -faciliteiten. Grofweg een kwart van de uitgaven houdt verband met de invlechting van de publieke delen en staat dus los van de privatisering. Het gaat hierbij ook om kosten die nu al gedragen worden, maar die eigenlijk pas in verderop liggende jaren zullen optreden (bijvoorbeeld de vorming van een voorziening). De met de privatisering gemoeide uitgaven worden naar verwachting binnen enkele jaren terugverdiend.

Vraag 36

Wat is de reden dat de VJN de loonbijstelling en prijsbijstelling uitgaven met ruim € 90 mln. overschat heeft?

Antwoord 36

Bij Voorjaarsnota is de vanuit het kabinet beschikbaar gestelde loon- en prijsbijstelling (in totaal € 91 miljoen voor begrotingsgefinancierde uitgaven) geboekt op artikel 99, in afwachting van de feitelijke toedeling van deze nominale bijstellingen aan de betreffende artikelen. Die toedeling is met de tweede suppletore wet in de VWS-begroting verwerkt. De bestemming van de middelen is op bladzijde 32 toegelicht. Alle beschikbaar gestelde middelen zijn binnen het totaal van de VWS-begroting ingezet. Er is dus geen sprake van overschatting van de loon- en prijsbijstelling bij Voorjaarsnota.