

Antwoorden op schriftelijke Kamervragen bij tweede suppletore wet VWS 2013 (TK 33805-XVI)

Vraag 1

Wat is de status omtrent het Nationaal Programma Palliatieve Zorg? Wanneer wordt er meer bekend over de doelstelling en vormgeving van het programma?

Antwoord 1

Voor het einde van het jaar informeer ik u met een brede brief over palliatieve zorg. Hierin zal ook het Nationaal Programma Palliatieve Zorg aan de orde komen.

Vraag 2

De financiering van palliatieve zorg kent vele verschillende stromen: zijn er mogelijkheden om de financiering meer te bundelen en stroomlijnen?

Antwoord 2

In de brief van 6 november 2013 'Nadere uitwerking brief Hervorming Langdurige Zorg' (TK 30 597, nr. 380) heb ik aangegeven dat palliatief terminale zorg die extramuraal wordt geleverd, onder de nieuwe aanspraak thuisverpleging in de Zorgverzekeringswet (Zvw) komt te vallen. Dit sluit aan bij de wens van het veld om te kunnen blijven voorzien in een integraal aanbod dat goed past bij de behoeften van de cliënt en zijn naasten. Hierdoor wordt palliatieve zorg grotendeels onder hetzelfde stelsel gebracht. Hierdoor zal ook de financiering minder versnipperd zijn. Tevens heb ik in deze brief aangegeven dat ik onderzoek hoe de Regeling palliatieve terminale zorg een structureel karakter kan krijgen. Dit kan betekenen dat de versnippering van de financiering verder wordt teruggebracht.

Vraag 3

Wat is de tussenstand t.a.v. de begroting van het Masterplan Orgaandonatie?

Antwoord 3

Aan alle zeven pilot regio's orgaandonatie en de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) zijn subsidies toegekend ter grootte van € 7,5 miljoen in 2013. Daarnaast ontvangt de NTS een jaarlijkse instellingsubsidie voor haar taken op het gebied van donorwerving en donorvoorlichting (in 2013 € 2,6 miljoen). Aan de subsidies en het uitvoeren van de regeling levende donoren is tot en met oktober circa € 0,6 miljoen uitgegeven. Aan de voorlichtingscampagne orgaandonatie is in 2013 € 1,2 miljoen besteed.

Vraag 4

Wat is de maximale omvang van de eindejaarsmarge voor de VWS-begroting? Kunt u een inzichtelijk maken wat de omvang is van de verwachte eindejaarsmarge voor de VWS-begroting op basis van de onderuitputting stand tweede suppletore wet? Hoeveel daarvan betreft 'echte' vertraging van uitgaven die naar verwachting volgend jaar alsnog tot besteding zullen komen en hoeveel betreffen meevallers?

Antwoord 4

De maximale eindejaarsmarge over 2013 bedraagt € 39,19 miljoen. De onderuitputting bij tweede suppletore begroting 2013 is nagenoeg volledig ingezet voor dekking van knelpunten binnen de VWS-begroting. De ervaring leert dat zich bij Slotwet voldoende uitputting voordoet om de eindejaarsmarge te vullen. Begin 2014 wordt in het kader van de reguliere voorjaarsbesluitvorming de balans opgemaakt ten aanzien van uitgaven die over de jaargrens heen zijn gegaan en aangemerkt kunnen worden voor een beroep op de eindejaarsmarge.

Vraag 5

Blijft het budget van € 6 miljoen aan transitie-middelen voor de decentralisatie langdurige zorg dat niet is uitgegeven aan transitieplannen nog beschikbaar voor 2015?

Antwoord 5

In het kader van de begrotingsvoorbereiding 2015 zal bezien worden welke middelen voor de transitie nodig zijn en zal besloten worden op welke wijze de eventueel benodigde middelen beschikbaar komen om gemeenten in staat te stellen in de komende jaren de decentralisatie goed voor te bereiden.

Vraag 6

Waarom is er minder uitgegeven aan fraudebestrijding? Wat was de oorspronkelijke raming, en welke activiteiten hebben geen doorgang gevonden of zijn later gestart?

Antwoord 6

Met betrekking tot de pgb fraude aanpak is eind vorig jaar een plan van aanpak naar de Kamer gestuurd. Tegelijkertijd was duidelijk dat ook met betrekking tot de aanpak van fraude in de zorg in natura beleid zou moeten worden ontwikkeld. Ten behoeve hiervan waren in de VWS begroting 2013 middelen gereserveerd. Van het oorspronkelijk voor dit beleid geraamde bedrag van € 5 miljoen is 60% niet uitgegeven. Dit komt omdat het onderzoek dat de NZa uitvoert naar de omvang van fraude en naar witte vlekken in het systeem, niet zoals eerder verwacht al voor de begrotingsbehandeling in het najaar van 2013 gereed was. Vooruitlopend hierop waren er middelen gereserveerd om ook de AWBZ in dit onderzoek te kunnen betrekken. Het NZa onderzoek zal, zoals u is gemeld in het plan van aanpak zorgfraude (TK 28828, nr.50, 16 september 2013), gefaseerd worden opgeleverd. Tevens heeft het CIZ binnen de eigen middelen onderzoek naar upcoding uitgevoerd. Beide zaken leiden ertoe dat slechts een gedeelte (40%) van de gereserveerde middelen tot aanwending zijn gebracht.

Vraag 7

Kunt u verklaren waarom de voorraad antivirale middelen langer houdbaar is dan verwacht?

Antwoord 7

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. Een deel van de voorraad heeft de door de fabrikant afgegeven expiratedatum inmiddels overschreden. De Gezondheidsraad gaat mij opnieuw adviseren over antivirale middelen. Daarna besluit ik of de geëxpireerde middelen worden vervangen.

Vraag 8

Kunt u uitleggen waar de tegenvaller met betrekking tot de overgangsregeling FLO/VUT/Ouderenregeling in de ambulancezorg door wordt veroorzaakt?

Antwoord 8

De tegenvaller is veroorzaakt doordat een aantal diensten de declaratie FLO-overgangsrecht over 2011/2012 pas in 2013 heeft ingediend.

Vraag 9

Welke gevolgen heeft het niet geheel uitputten van de middelen voor geweld in afhankelijkheidsrelaties gevolgen gehad voor de vrouwenopvang?

Antwoord 9

De € 6,033 miljoen onderuitputting GIA (Geweld in afhankelijkheidsrelaties) in de toelichting bij artikel 3 is opgebouwd uit 2 mutaties: een verhoging van € 47.000,- als gevolg van Overheidsbijdrage in de Arbeidskosten ontwikkeling (OVA) in 2013 en minder uitgaven voor GIA van € 6,080 miljoen. Deze laatste mutatie hangt hoofdzakelijk samen met de latere inwerkingtreding van wijzigingen in het stelsel van vrouwenopvang. Naar aanleiding van het advies 'Opvang 2.0' van de Commissie De Jong heeft het kabinet aangekondigd het stelsel voor vrouwenopvang te willen vernieuwen en te verbreden tot geweld in huiselijke kring. Het programma dat hiervoor met de VNG en Federatie Opvang wordt uitgevoerd is in de zomer van 2012 van start gegaan. Sindsdien wordt hard gewerkt aan diverse deelonderwerpen, zoals de totstandkoming van regiovisies en een nieuw, objectief verdeelmodel voor de decentralisatie-uitkering vrouwenopvang. Tussen nu en 2015 zal de verdere implementatie plaatsvinden. Voor de uitvoering van het programma zijn de benodigde middelen besteed. Het werd door het kabinet niet opportuun geacht om aanvullend daarop al in 2013 extra middelen toe te voegen aan de decentralisatie-uitkering, maar dat pas te doen als het stelsel daadwerkelijk is vernieuwd. Daarmee wordt tevens voorkomen dat middelen worden verdeeld volgens de huidige, niet-objectieve, verdeling in de decentralisatie-uitkering. Voorts was er sprake van onderuitputting op de begrote middelen voor ouderenmishandeling. Voor de uitvoering van de acties uit het Actieplan 'Ouderen in veilige handen' bleken in 2013 minder middelen nodig dan vooraf geraamd. Dat wil niet zeggen dat daardoor minder activiteiten zijn uitgevoerd in het kader van dit Actieplan. De uitvoering ligt op koers.

De hierboven beschreven onderuitputting heeft geen gevolgen gehad voor de vrouwenopvang. Financiering daarvan vindt plaats via de decentralisatie-uitkering vrouwenopvang die in 2013 geheel tot besteding is gekomen.

De niet-bestede middelen zijn aangewend ter dekking van knelpunten elders binnen de begroting. Pas in het voorjaar van jaar t+1 wordt besloten over de aanwending van de eventuele eindejaarsmarge.

Vraag 10

Kunt u een actueel overzicht geven van het eigen vermogen dat de gezamenlijke zorgverzekeraars tot op dit moment hebben opgebouwd?

Antwoord 10

De vraag naar het overzicht van het eigen vermogen van zorgverzekeraars is het beste te beantwoorden aan de hand van de solvabiliteitspositie van de zorgverzekeraars. Deze geeft een indicatie van de mate waarin een zorgverzekeraar in staat is direct aan haar betalingsverplichtingen te voldoen. Van de Nederlandsche Bank (DNB) heb ik hierover de volgende cijfers ontvangen:

Solvabiliteitspositie zorgverzekeraars per 31 december 2012	
Zorgverzekeraars met alleen basis verzekering	4.202
Zorgverzekeraars met basis en aanvullend verzekering	2.362
Zorgverzekeraars met alleen aanvullend verzekering	1.342
Totaal	7.906

Bedragen in miljoenen euro's

Vraag 11

Kunt u een inschatting geven van de winst die zorgverzekeraars dit jaar boeken?

Antwoord 11

Ik kan geen verwachting uitspreken over de daadwerkelijke winst die zorgverzekeraars gaan behalen over 2013. Hierbij spelen factoren als opbrengsten uit beleggingen, de hoogte van de opslagpremie en het resultaat op zorguitgaven als gevolg van het zorginkoopbeleid ook een rol. Die cijfers zijn nog

niet bekend. De exacte winstcijfers over boekjaar 2013 worden in het tweede kwartaal van 2014 gepubliceerd in de jaarverslagen van de zorgverzekeraars.

Vraag 12

Hoeveel mensen hebben op dit moment een betalingsregeling met hun zorgverzekeraar vanwege een betalingsachterstand?

Antwoord 12

ZN heeft aangegeven dat het aantal mensen met een betalingsregeling bij hun zorgverzekeraar stijgt. Medio oktober 2013 belooft het aantal mensen met een betalingsregeling circa 395.000. Het komt voor dat alleen een betalingsregeling wordt gesloten voor het eigen risico.

Vraag 13

Wat is de meest actuele stand van zaken wat betreft het aantal mensen met een betalingsachterstand dat is aangemeld bij het CVZ?

Antwoord 13

Op 1 december 2013 waren er 318.372 wanbetalers aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen en vallen daardoor onder het bestuursrechtelijk premieregime.

Vraag 14

Hoeveel verpleeg- en verzorgingshuizen zijn er dit jaar gesloten?

Antwoord 14

Ik heb geen inzicht hoeveel verpleeg- en verzorgingshuizen er dit jaar zijn gesloten. De trend dat mensen langer thuis blijven wonen is al langer zichtbaar. Tussen 1980 en 2010 is het aantal verzorgingshuisplekken met ongeveer 66.000 plaatsen afgenomen, terwijl het aantal 80-plussers in dezelfde tijd meer dan verdubbeld is. Het aantal verpleeghuisplaatsen is in dezelfde periode nog wel toegenomen met ongeveer 28.000 plaatsen.

Vraag 15

Hoeveel bedden in verpleeg- en verzorgingshuizen zijn er dit jaar afgestoten?

Antwoord 15

Ik heb geen inzicht in het aantal verpleeg- en verzorgingshuisplaatsen dat dit jaar is afgestoten. In mijn brief over de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning van 25 april 2013 (TK 2012-2013, 30 597, nr. 296) heb ik aangegeven dat als gevolg van het langer thuis wonen in de sector verpleging en verzorging in 2013 naar verwachting ongeveer 4.100 mensen uitstromen met een lichter zorgzwaartepakket en niet worden vervangen door nieuwe instroom. Instellingen kunnen zich richten op het verhuren van appartementen gecombineerd met het leveren van extramurale zorg of het verlenen van zorg aan de zwaardere doelgroepen.

Vraag 16

Hoeveel bedden in GGZ-instellingen zijn er dit jaar afgestoten?

Antwoord 16

Er is nog geen inzicht in de bedden die zijn afgestoten in het jaar 2013. Wel heeft het Trimbos Instituut onderzoek gedaan naar de periode 2010-2012. Ik zal u dit rapport op korte termijn toezenden.

Vraag 17

Zijn er op dit moment ziekenhuizen die in financiële problemen verkeren? Zo ja, welke? Hoe reëel is het dat deze gaan sluiten?

Antwoord 17

Het is niet mijn verantwoordelijkheid om een overzicht bij te houden van de financiële positie van individuele instellingen. Mijn verantwoordelijkheid ligt bij de continuïteit van de zorg voor de patiënt. De continuïteit van zorg voor de patiënt is via de zorgplicht van verzekeraars gegarandeerd. De NZa houdt toezicht op de uitvoering van die zorgplicht door verzekeraars.

Vraag 18

Hoeveel ziekenhuizen zijn er op dit moment verwickeld in een fusieproces? Welke ziekenhuizen zijn dat? Wat is per fusie de stand van zaken? Dreigen hierbij (delen van) locaties te sluiten?

Antwoord 18

Het is mij niet bekend hoeveel ziekenhuizen er in een fusieproces verwickeld zijn. Zij zijn als private organisaties zelf verantwoordelijk voor de vormgeving van hun organisatie. Als ziekenhuizen willen fuseren, moet boven bepaalde drempels de Autoriteit Consument en Markt (ACM) dit voornemen goedkeuren. Fusiemeldingen worden gepubliceerd op de site van de ACM. Op dinsdag 26 november 2013 heeft de Eerste Kamer het wetsvoorstel aangenomen, waarmee onder andere de regels voor zorgspecifieke fusietoetsing worden aangescherpt. Dit wetsvoorstel zal binnenkort in werking treden. Per datum van inwerkingtreding zullen zorgaanbieders met een fusievoornemen een aanvraag voor goedkeuring van de fusie, voorzien van een fusie-effectrapportage, bij de NZa moeten indienen. De NZa zal dan de fusie-effectrapportage procedureel toetsen en een inhoudelijke toets uitvoeren naar de bereikbaarheid van cruciale zorg.

Vraag 19

Hoe hoog schat u de waarde van de gezamenlijke zorgverzekeraars? Waarop is die schatting gebaseerd?

Antwoord 19

Het is lastig om de waarde van de gezamenlijke zorgverzekeraars in te schatten. De rechtsvorm waarin zij opereren maakt het veelal onmogelijk om hiervoor de volgende eenvoudige rekensom te gebruiken: aantal aandelen maal koers aandeel. Er is wel een aanzienlijk aantal andere manieren van waardebepaling maar deze bevatten allemaal subjectieve elementen, waardoor de uitkomst daarvan per methode aanzienlijk kan verschillen. Om toch een indicatie te kunnen geven kan volgens de Nederlandsche Bank het beste naar de aanwezige solvabiliteit gekeken worden. Zie hiervoor het antwoord op vraag 10.

Vraag 20

Wat is de oorzaak in de vertraging van het ZonMw-programma Palliatieve Zorg? Hoe staat dit programma in relatie tot het Nationaal Programma Palliatieve Zorg? Waaraan is de vertraging in het ZonMw-programma Deltaplan Dementie te wijten?

Antwoord 20

In het voorjaar van 2013 zijn de kaders van het ZonMw-programma opgesteld en is door VWS voor de zomer de opdrachtbrief aan ZonMw uitgedaan. ZonMw is op basis daarvan begonnen met de verdere vormgeving en uitwerking van hun onderzoeksprogramma 'Memorabel'. Om ervoor te zorgen dat het programma effectief en doelmatig is, is het van belang om in deze eerste fase goed naar de vormgeving en uitwerking te kijken. Dit heeft langer gevegd dan was voorzien. De oproep voor projecten is inmiddels (najaar 2013) opengesteld. Tot en met 15 december 2013 kunnen voorstellen voor projecten worden ingediend.

Vraag 21

Waardoor is de bestrijding van fraude vertraagd van start gegaan, en hoeveel procent van de uitgaven die wel begroot waren voor deze activiteiten is niet uitgegeven?

Antwoord 21

Zie antwoord vraag 6.

Vraag 22

Kan het budget van € 5 miljoen voor bovenregionaal vervoer, dat op dit moment niet wordt uitgeput, worden herbested in het budget van het bovenregionaal vervoer, ten behoeve van bijvoorbeeld een uitgebreider kilometerbudget?

Antwoord 22

Omdat lopende het huidige kalenderjaar een substantiële onderuitputting dreigde, heb ik besloten het standaard persoonlijk kilometer budget (pkb) gedurende 2013 te verhogen van 450 naar 600 km. Bij het vaststellen van deze hoogte heb ik rekening gehouden met de realisaties van het lopende jaar en ramingen van zowel het lopende als het komende jaar. Ten tijde van de pkb-verhoging was de periode tot het einde van het kalenderjaar relatief kort, waardoor op dat moment geen volledige uitputting van het budget kon worden verwacht. Daarbij hecht ik veel waarde aan een constant en toekomstbestendig pkb, welke ook in 2014 binnen de budgettaire kaders kan blijven.

Vraag 23

Waardoor is er vertraging opgetreden in het Preventieprogramma en is in afwachting van het Nationaal Programma Preventie nog geen opdracht verleend voor het programma op het terrein van de ondersteuning van het lokaal gezondheidsbeleid?

Antwoord 23

Ik ga ervan uit dat u het Preventieprogramma van ZonMw bedoelt. Ik verwijs u daarom naar het antwoord op vraag 42.

Vraag 24

Kunt u de correctie van het ouderbijdrage deel van verpleegvergoeding nader verklaren?

Antwoord 24

Zie antwoord vraag 45.

Vraag 25

Kunt u verklaren waarom de onderhandelingen met de bonden over de privatisering van de instellingen Almata en de Lindenhorst zijn opgeschort?

Antwoord 25

Alvorens de rijksinstellingen worden geprivatiseerd zijn ze gefuseerd en deels afgesplitst (zoals aan de kamer gecommuniceerd in 2011 Kamerstukken II, 31389, 100). Dit fusieproces is gepaard gegaan met teruggang in fte's door de gelijktijdige capaciteitsreductie. Het sociaal flankerend beleid voor rijksambtenaren verliep eind 2011. De onderhandelingen over een nieuw sociaal plan voor rijksambtenaren zijn opgeschort geweest. Door het ontbreken van dit nieuwe sociaal plan heeft het fusieproces vertraging opgelopen. In 2013 zijn de onderhandelingen vlot getrokken en is het fusieproces alsnog voltooid.

Vraag 26

Wanneer zullen de opdrachten voor het Deltaplan Dementie en het Nationaal Programma Preventie worden verleend?

Antwoord 26

De opdracht aan ZonMw voor het Deltaplan Dementie is op 7 augustus 2013 verleend. Wat betreft het Nationaal Programma Preventie verwijs ik u naar de beschrijving en de planning van activiteiten in mijn brief van 11 oktober 2013 (TK 32 793, nr. 102) en naar het antwoord op vraag 42.

Vraag 27

Waarom kan de hoger geraamde opbrengst van het aantal aan wanbestuurders opgelegde bestuursrechtelijke premies worden toegerekend? In hoeverre is dit te danken aan succesvol beleid op dit vlak, dan wel aan verbeteringen van de betalingspositie van wanbetalers?

Kan worden aangegeven hoe het bedrag van € 18,9 miljoen aan extra bestuursrechtelijke premie is opgebouwd? Hoeveel meer mensen kregen een bestuursrechtelijke premie opgelegd?

Antwoord 27

De ontvangsten in het kader van de wanbetalers in 2013 zijn vooraf conservatief geraamd. Gedurende het jaar is gebleken dat het aantal mensen dat onder het wanbetalersregime premie afdraagt groter is dan vooraf gedacht; daarnaast is er ook een stijging van het aantal wanbetalers. Dit leidt ertoe dat de ontvangsten in het kader van de wanbetalersregeling een meevaller van 18,9 miljoen laten zien.

Dit is voor een deel ook veroorzaakt door beleidsmaatregelen, zoals de maandelijkse controle op het bestaan van een inkomensbron.

Vraag 28

Wat is de verklaring van de mutatie 2e suppletoire begroting voor het beleid t.a.v. medische ethiek?

Antwoord 28

De mutatie is het gevolg van de invoering van het Verantwoord Begroten. Hierdoor moeten de uitgaven verantwoord worden onder het juiste instrument. Bepaalde activiteiten waren bij de begroting geraamd onder het instrument Subsidies Beleid t.a.v. medische ethiek. De daadwerkelijke uitgaven hebben echter plaatsgevonden op de instrumenten Opdracht en Bijdrage Agentschappen. Hiervoor zijn middelen overgeheveld van het instrument Subsidies naar de instrumenten Opdracht en Bijdrage Agentschappen.

Vraag 29

Wat is de verklaring van de mutatie 2e suppletoire begroting voor het beschikbare bedrag voor de CCMO? Hoe kan het dat het tot nu toe uitgegeven bedrag nog ver onder het oorspronkelijke begrote uitgaven aan de CCMO ligt?

Antwoord 29

Bij de tweede suppletoire begroting is er bij het CCMO geen sprake van onderuitputting, integendeel. Het budget van de CCMO is met in totaal € 357.000 opgehoogd. Daarvan is € 214.000 is voor personeelskosten bestemd en € 143.000 voor een ICT-project (Toetsing Online).

Vraag 30

In hoeverre komt een daling de uitvoeringskosten voor de HPV-vaccinatie ook voort uit een lager aantal deelnemers?

Antwoord 30

De daling van de uitvoeringskosten betreft alleen de inkoop van het HPV-vaccin. Tot 2013 werden de HPV-vaccins aangeschaft via de begroting. Vanaf 2013 loopt de aanschaf mee met in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP), dat wordt gefinancierd vanuit de AWBZ.

De gevolgen van de daling door een lager aantal deelnemers is al in 2011 verwerkt.

Vraag 31

Wat is de verklaring van de mutatie 2e suppletoire begroting voor de uitgaven aan het donorregister?

Antwoord 31

In de eerste suppletoire begroting is abusievelijk een mutatie op het agentschapsbudget verwerkt, waardoor dat budget een te hoge raming van de verwachte uitgaven van het donorregister liet zien. Bij tweede suppletoire begroting is dit gecorrigeerd.

Vraag 32

Hoe verhoudt het bedrag van € 6,033 miljoen onderuitputting GIA (Geweld in afhankelijkheidsrelaties) in de toelichting bij artikel 3 zich tot het bedrag van € 6,080 miljoen in de tabel in paragraaf 1.2.2? Kunt u aangeven welke subsidiemiddelen nu precies niet zijn uitgeput, en om welke bedragen het gaat? Blijven deze middelen via de eindejaarsmarge beschikbaar voor volgend jaar?

Antwoord 32

Zie antwoord vraag 9.

Vraag 33

Hoe is het mogelijk taboes en handelingsverlegenheid bij personeel in de gehandicaptenzorg weg te nemen, en onderzoek te laten verrichten naar de effectiviteit van interventies, als uiteindelijk in 2013 bij de opdrachten m.b.t. geweld in afhankelijkheidsrelaties slechts € 687.000 tot besteding zal komen en waar ten tijde van de Voorjaarsnota nog werd uitgegaan van € 3,1 miljoen?

Antwoord 33

Er wordt op dit moment hard gewerkt aan het nieuwe stelsel van hulp en opvang aan alle slachtoffers (zoals regiovisies, samenvoeging steunpunten huiselijk geweld en advies- en meldpunten kindermishandeling, een nieuw objectief verdeelmodel). Tussen nu en 2015 vindt de verdere implementatie plaats. Daarvoor worden de benodigde middelen ingezet.

Er is voor gekozen om niet nu al extra middelen toe te voegen aan de decentralisatie-uitkering, maar dit pas te doen als het stelsel daadwerkelijk is vernieuwd en dus op orde is. Op deze manier wordt ook voorkomen dat de verdeling nog loopt via de huidige, niet-objectieve maatstaven. De uitvoering van de deelonderwerpen in het kader van het GIA-beleid, zoals kindermishandeling, beperkt weerbaar en ouderenmishandeling, ligt op koers.

Om handelingsverlegenheid weg te nemen is het van belang dat professionals weten hoe met signalen van GIA (Geweld in afhankelijkheidsrelaties) om te gaan. In het GIA-opleidingsplan wordt ingezet op basisvaardigheden die in alle sectoren nodig zijn. Sectorspecifieke vaardigheden komen tijdens bij- en nascholing aan bod. In het kader van de wet meldcode zijn e-learning modules ontwikkeld. Voor verschillende sectoren, waaronder de gehandicaptenzorg, zijn in samenwerking met branche- en beroepsverenigingen specifieke modules ontwikkeld. In deze modules wordt ingegaan op specifieke aandachtspunten die aandacht verdienen binnen de desbetreffende sectoren. Ik ben van mening dat in de gehandicaptenzorg nog een slag gemaakt kan worden als het gaat om het doorbreken van taboes en het toepassen van beproefde methodes. Zoals ik u eerder heb bericht, heb ik een overzicht van toegepaste methodes laten maken door Rutgers WPF, die nog nader op

effectiviteit moeten worden onderzocht. Voordat ik dit in gang zet, overleg ik eerst met de aanbieders, cliënten- en ouderorganisaties over de beste wijze om dit aan te pakken.

Vraag 34

Hoe is te verklaren dat er voorschotten over 2012 bedoeld voor zorgverlening aan illegalen en onverzekerbare vreemdelingen zijn terug ontvangen?

Antwoord 34

Dit is te verklaren door het feit dat het CVZ in het desbetreffende jaar minder vergoedingen heeft betaald dan vooraf was geraamd. Deze middelen waren in 2012 aan het CVZ bevoorschot, maar worden nu teruggevorderd.

Vraag 35

Wat is de verklaring van de mutatie 2e suppletoire begroting t.a.v. de extra uitgaven aan de subsidieregeling palliatieve zorg?

Antwoord 35

Het subsidieplafond in de Regeling palliatieve terminale zorg is met 10% opgehoogd, voortvloeiend uit de extra middelen van het Begrotingsakkoord 2013. De coördinatie van de inzet van vrijwilligers in de palliatief terminale zorg wordt hiermee financieel ondersteund.

Vraag 36

Voor de afwikkeling van het faillissement van Stichting Zonnehuizen wordt € 12 miljoen gereserveerd. Zonnehuizen heeft inmiddels een doorstart gemaakt. Het verlies bedroeg op een omzet van € 87 miljoen, € 18 miljoen. Vanwaar is een bedrag van € 12 miljoen nodig?

Antwoord 36

De reservering is bedoeld voor de afkoop van vastgoedleningen die Stichting Zonnehuizen onder rijksgarantie bij banken en pensioenfondsen had afgesloten. Rijksgarantie betekent dat het rijk de betaling van rente en aflossing overneemt ingeval de zorginstelling, in dit geval Stichting Zonnehuizen, niet meer in staat is om de rente en aflossing te betalen. Dergelijke rijksgaranties worden niet meer gegeven aan zorgaanbieders, maar eerder gegeven garanties kunnen niet worden herroepen en lopen dus tot aan het eind van de looptijd van de gegarandeerde lening door. In geval van Stichting Zonnehuizen loopt de laatste garantie door tot 2033. De daaruit voortvloeiende toekomstige jaarlijkse betalingen van rente en aflossing worden nu in overleg met de geldgevers in één keer afgekocht. Het gaat dus nadrukkelijk niet om het afdekken van het verlies in de exploitatie dat bij Stichting Zonnehuizen was ontstaan. Met de geldgevers zijn inmiddels akkoorden gesloten over de afwikkeling van de financiële verplichtingen. Het totaalbedrag dat hiermee is gemoeid is circa € 12,5 miljoen. Dat is minder dan vooraf was gereserveerd (€ 15 miljoen). Het bedrag dat in de vragen wordt genoemd, herken ik niet.

Bijgevoegde lijst geeft naar de situatie van 31/12/2012 aan welke instellingen nog over een rijksgarantie beschikken.

Vraag 37

Indien er € 12 miljoen gereserveerd moet worden vanuit een garantiestelling vanuit VWS, kunt u een overzicht verschaffen van alle garantiestellingen die door VWS zijn afgegeven?

Antwoord 37

Zie antwoord vraag 36

Vraag 38

Kan de staatssecretaris aangeven welke bedragen uit artikel 5 (jeugd) besteed worden op de BES-eilanden, in absolute en relatieve getallen?

Antwoord 38

Vanaf artikel 5 (jeugd) vindt geen besteding van bedragen plaats. De uitgaven van de BES-eilanden worden verantwoord op artikel 4. Ik verwijs u hiervoor naar pagina 79 van de VWS begroting 2013.

Vraag 39

Kunt u uitleggen waarom de landelijke transitieplannen die uiteindelijk moeten uitmonden in lokale transitieplannen meer tijd hebben geveerd dan gedacht?

Antwoord 39

Bij de hervorming van de langdurige zorg wordt een proces doorlopen van en het inhoudelijke uitwerken in wetgeving, zoals in de nieuwe Wmo en de wet Langdurige Zorg. Daarnaast is men in het land al volop bezig met de benodigde voorbereidingen voor de transitie. In de transitieplannen worden de belangrijkste stappen op een rij gezet. Dit loopt mee in het tempo van de wetgeving. In beide processen vind ik draagvlak van de betrokken partijen belangrijk, omdat de transitie daar uiteindelijk moet landen. De concept-transitieplannen worden op dit moment aangepast aan de inhoud van de brief van 6 november over de nadere uitwerking van de visie hervorming langdurige zorg.

Verder ben ik ook nog met de VNG in gesprek over de resolutie die is aangenomen op de buitengewone algemene ledenvergadering van de VNG. Ook spreek ik met ZN, cliëntorganisaties en aanbieders om op basis van mijn nadere uitwerking met elkaar de benodigde inzet te bepalen en de gezamenlijke agenda voor de transitie en transformatie compleet te maken. Na afronding van deze overleggen zend ik u de transitieplannen over de hervorming van de langdurige zorg zo snel mogelijk toe.

Vraag 40

Waarom wordt de vertraging van het Kwaliteitsinstituut veroorzaakt?

Antwoord 40

Het voorstel (EK 33.243, A) is 21 april 2012 ingediend en op 5 februari 2013 aangenomen door de Tweede Kamer. De Eerste Kamer heeft het voorstel op 10 december 2013 aanvaard.

Vraag 41

Waarom zijn verschillende activiteiten met betrekking tot fraudebestrijding later gestart dan voorzien? Welke activiteiten betreft dit?

Antwoord 41

Zie antwoord vraag 6

Vraag 42

In hoeverre blijft het gereserveerde bedrag voor het ZonMw Preventieprogramma staan voor een later tijdstip nu de opdrachtverlening vertraging heeft opgelopen? Waarom heeft de opdrachtverlening voor een nieuw ZonMw-preventieprogramma vertraging opgelopen? In hoeverre heeft dit innovatie en implementatie in de preventieve sector vertraagd?

Antwoord 42

Het gereserveerde budget 2013 is niet beschikbaar voor het preventieprogramma voor een later tijdstip. Dit is overigens ook niet nodig daar er meerjarig budget op de begroting is gereserveerd voor de uitvoering van dit programma.

Opdrachtverlening voor het vijfde preventieprogramma van ZonMw heeft vertraging opgelopen in afwachting van het Nationaal Programma Preventie (NPP): Alles is Gezondheid. Ik hecht er waarde aan dat het NPP de komende jaren het kader vormt voor onze langjarige onderzoeksprogrammering op het gebied van preventie. Het vijfde preventieprogramma is daar een belangrijk onderdeel van. Het vierde preventieprogramma loopt eind 2014 af. Ik verwacht dat het vijfde preventieprogramma begin 2014 kan worden opgestart. Innovatie en implementatie kan daarmee doorlopen van het vierde preventieprogramma in het vijfde preventieprogramma.

Vraag 43

Kan er een nadere uitsplitsing van de uitgaven aan de koepels van internaten voor schippers- en kermisjeugd gegeven worden?

Antwoord 43

De totaal geraamde uitgaven in 2013 aan koepels van internaten voor schippers- en kermisjeugd bedraagt ruim € 21 miljoen. Hiermee worden vier instellingen bekostigd die zich bezighouden met het regelen van opvang en verzorging van minderjarige kinderen van binnenschippers, kermisexploitanten en circusartiesten.

De vier instellingen zijn:

Meander	€ 11,9 miljoen
Limena	€ 5,6 miljoen
Merwede	€ 3,3 miljoen
Juzt	€ 0,6 miljoen

Vraag 44

Kunt u een uitsplitsing geven van de hogere uitgaven voor de Wtcg, uitgesplitst naar prijs ('p')- en hoeveelheid ('q')-effecten?

Antwoord 44

Op basis van eind september beschikbare gegevens is de raming van de Wtcg-uitgaven in 2013 opwaarts bijgesteld met € 13,7 miljoen.

Dit wordt verklaard door een stijging van € 29 miljoen door volume-effect en een daling van € 15,3 miljoen door een prijseffect.

Zie voor nadere toelichting het antwoord op vraag 55.

Vraag 45

Waarom wordt het besparingsverlies kindregelingen niet opgevangen vanuit de eigen begroting van het ministerie van SZW? Waarom wordt dit besparingsverlies nu opgevangen vanuit de VWS begroting door een daling van de uitgaven van de doeluitkering voor de Jeugdzorg provincies en grootstedelijke regio's?

Antwoord 45

De achtergrond van het besparingsverlies kindregelingen ligt in het oorspronkelijke wetsvoorstel 'Verbetering positie pleegouders' (TK nr 32529), waarin werd voorgesteld het recht op uitkeringen op grond van de Algemene Kinderbijslagwet (AKW) en de Wet Kindgebonden budget (WKB) te laten vervallen als een kind uit huis wordt geplaatst. De besparing op de uitkeringslasten zou vervolgens worden ingezet ter verhoging van de pleegvergoeding.

Toentertijd is ervoor gekozen gelijk het oorspronkelijke wetsvoorstel boekhoudkundig tussen de departementen van SZW en VWS te verwerken.

Mede namens de minister van SZW heb ik de Kamer op 20 december 2011 (Kamerstukken I, 2011-2012, 32 529, C) per brief laten weten dat het verhogen van de pleegvergoeding door middel van het beëindigen van het recht op de AKW en de WKB niet haalbaar is. Het gevolg hiervan is dat SZW nu alsnog de uitkeringen per kwartaal achteraf uitkeert, en dus feitelijk twee keer betaalt. De boekhoudkundige verwerking van het oorspronkelijke wetsvoorstel dient om die reden teruggedraaid te worden. Dat gebeurt met deze jaarlijkse mutatie van VWS aan SZW.

Ten tijde van de oorspronkelijk boekhoudkundige verwerking was de technische indeling van de begroting anders van opzet. De middelen die voor het wetsvoorstel 'Verbetering positie pleegouders' beschikbaar kwamen, zijn toen boekhoudkundig geboekt op het budgetonderdeel waarop ook de doeluitkering voor de Jeugdzorg provincies en grootstedelijke regio's verantwoord worden. Nadien is in het kader van 'Verantwoord Begroten' een andere indeling van de begroting tot stand gekomen (indeling naar instrumenten), waarbij de middelen voor het wetsvoorstel ten onrechte meegenomen zijn op het budgetonderdeel waarop ook de doeluitkering verantwoord wordt. Er is geen sprake van een daling van de feitelijke uitgaven van de doeluitkering voor de Jeugdzorg provincies en grootstedelijke regio's.

In de oorspronkelijke boekhoudkundige constructie ter dekking van het wetsvoorstel is ook de ouderbijdrage betrokken. Om de overboeking van VWS naar SZW uit te voeren is desaldering van de ouderbijdragen nodig. Desaldering is een term die gebruikt wordt om een budgetmutatie tussen de ontvangsten en uitgaven aan te geven. In 2013 zijn zodoende de ontvangsten met betrekking tot de inning ouderbijdragen ingezet (gedesaldeerd) ter dekking van het besparingsverlies Algemene Kinderbijslagwet (AKW) en de Wet Kindgebonden budget (WKB).

Vraag 46

Welke onderdelen van het programma stelselherziening jeugd zijn vertraagd? Wat is hier de oorzaak van?

Antwoord 46

Het programma stelselherziening jeugd is zowel beleidinhoudelijk als budgettair omvangrijk. Het programma is ingedeeld in een aantal deeltrajecten. Binnen deze deeltrajecten is een grote diversiteit aan thema's en onderwerpen waaraan in het kader van de decentralisatie jeugdzorg uitvoering wordt gegeven.

De onderuitputting van de uitgaven binnen het programma stelselherziening is niet het gevolg van vertraging in het proces van het programma zelf, dat ligt op koers.

De vertraging die in de toelichting op de mutaties bij de tweede supplettoire begroting bedoeld wordt, dient in het kader van de werkelijke besteding van middelen binnen de diverse deeltrajecten gezien te worden. Er vindt vrijval van middelen plaats doordat voorgenomen opdrachten niet of tegen lagere kosten doorgaan, of omdat de werkelijke besteding van 2013 doorschuift naar 2014.

Vraag 47

Waarom is het juridisch verplichte deel van de uitgaven aan sport en bewegen zo veel lager dan de juridisch verplichte uitgaven aan de andere beleidsartikelen?

Antwoord 47

In de zomer van het jaar dat vooraf gaat aan het begrotingsjaar wordt voor alle beleidsartikelen afzonderlijk een inschatting gemaakt van het deel van de uitgaven dat op 1 januari van het betreffende begrotingsjaar naar verwachting juridisch verplicht zal zijn. Voor artikel 6 geldt dat op 1 januari niet alle uitgaven juridisch zijn verplicht, omdat in de loop van het begrotingsjaar nog subsidies worden verleend en opdrachten worden verstrekt.

In 2013 gold dit onder meer voor de instellingssubsidie inzake de Vervoersregeling voor gehandicapte teamsporters aan de Stichting Onbeperkt Sportief, de instellingssubsidie voor topsportbeleid aan NOC*NSF, voor diverse projectsubsidies voor topsportevenementen, waaronder het WK Softbal 2014 en het WK Hockey 2014.

Vraag 48

Hoe worden de uitgaven die gemoeid zijn met de olympische ambitie besteed?

Antwoord 48

Een deel van het bedrag (€ 0,5 miljoen) is besteed aan de afbouw van de Alliantie Olympisch Vuur. Daarnaast zijn middelen besteed (eveneens € 0,5 miljoen) aan de uitvoering en evaluatie van de High Five Challenge. Dat is een sport en beweeg-activeringsprogramma opgezet rond het European Youth Olympic Festival, dat in de zomer in Utrecht plaatsvond. Beoogd werd de organisatievorm overdraagbaar te maken voor andere strategische sportevenementen opdat de maatschappelijke spinoff van deze evenementen vergroot wordt. De uitkomsten van de evaluatie komen binnenkort beschikbaar.

Vraag 49

Kunt u een nadere toelichting geven bij de verticale ontwikkeling van de BKZ-uitgaven, waarbij ook met een tabel inzichtelijk wordt gemaakt welke wijzigingen zich voor hebben gedaan ten opzichte van de eerste suppletoire begroting?

Antwoord 49

De mutaties die zich hebben voorgedaan ten opzichte van de eerste suppletoire begroting 2013, betreffen mutatie die zijn opgenomen in de ontwerpbegroting 2014 (TK, 33 750 XVI, nr. 2). Dit betreft een totaal bedrag van - € 13,9 miljoen aan uitgavenmutaties en € 152 miljoen aan ontvangstenmutaties.

In de onderstaande tabel zijn de mutaties inzichtelijk gemaakt:

Mutaties stand ontwerpbegroting 2014 ten opzichte van de stand eerste suppletoire begroting 2013 (bedragen x € 1 miljoen)	
Zorgverzekeringswet	2013
<i>Actualisering- Zvw-uitgaven</i>	
Genees- en hulpmiddelen	-10,6
Grensoverschrijdende zorg	-111,3
Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten	
Exploitiemiddelen strafrechtelijke forensische zorg	-26,7
Begrotingsgefinancierde BKZ-uitgaven	
Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen	152,0
Kasschuif Fonds Ziekenhuis opleidingen (FZO) ivm wijziging systematiek naar kalenderjaar	-20,0
Overige (waaronder loon- en prijsbijstelling 2013)	2,7
Totaal mutaties BKZ-uitgaven	-13,9
Begrotingsgefinancierde BKZ-ontvangsten	
Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen	152,0
Totaal mutaties BKZ-ontvangsten	152,0

Toelichting:

Uitgaven

Actualisering- Zvw-uitgaven

Deze mutaties vormen een onderdeel van de mutaties die in de ontwerpbegroting 2014 zijn opgenomen in tabel 7 actualisering Zvw-uitgaven.

Exploitiemiddelen strafrechtelijke forensische zorg

Met ingang van 2007 zijn de exploitatiemiddelen voor strafrechtelijke forensische zorg overgeheveld uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) naar de begroting van het Ministerie van Veiligheid en Justitie (V&J). De bijbehorende kapitaallasten zijn nog niet overgeheveld in afwachting van de ontwikkeling van een normatieve huisvestingscomponent (nhc).

Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen

Om het vaststellen van de subsidievaststellingen over 2012 voor de medisch specialistische opleidingen technisch mogelijk te maken zijn de ontvangsten en uitgaven (tijdelijk) met € 152 miljoen verhoogd. Deze desaldering is opgenomen in de ontwerpbegroting 2014. Bij tweede suppletore wet is de spiegelbeeldige mutatie uitgevoerd om deze desaldering weer te corrigeren.

Kasschuif Fonds Ziekenhuis opleidingen (FZO) in verband met wijziging systematiek naar kalenderjaar

Er worden middelen gereserveerd om de vaststelling van de uit het Fonds Ziekenhuisopleidingen (FZO) gefinancierde opleidingen te faciliteren. Dit hangt samen met de overgang van het FZO van de VWS begroting naar de beschikbaarheidsbijdrage binnen het BKZ. Dit leidt tot een verandering in de systematiek (bekostiging per kalenderjaar in plaats van studiejaar). Als gevolg van deze wijziging is geraamd dat er in 2014 € 20,0 miljoen aan nabetalings zullen moeten worden verricht voor de in het najaar 2013 verleende subsidies binnen het begrotingskader. De financiering via de beschikbaarheidsbijdrage start per 1 januari 2014.

Ontvangsten

Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen

Om het vaststellen van de subsidievaststellingen over 2012 voor de medisch specialistische opleidingen technisch mogelijk te maken zijn de ontvangsten en uitgaven (tijdelijk) met € 152 miljoen verhoogd. Deze desaldering is opgenomen in de ontwerpbegroting 2014. Bij tweede suppletore wet is de spiegelbeeldige mutatie uitgevoerd om deze desaldering weer te corrigeren.

De mutaties in de tweede suppletore wet ten opzichte van de ontwerp-begroting bedragen € 28 miljoen. Deze mutaties zijn opgenomen en toegelicht in de tweede suppletore wet (zie tabel 3).

<i>Mutaties tweede suppletoire wet</i>	
Uitgaven	2013
<i>AWBZ</i>	
Wmo defintieve lpo tranche 2013	-13,7
<i>Begrotingsgefinancierd</i>	
Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen	-152,0
Knelpunt tegemoetkomingen Wtcg	13,7
Nabetaling en ontvangsten subsidie vaststellingen zorgopleidingen	40,0
Wmo defintieve lpo tranche 2013	13,7
Overige	-0,6
<i>Totaal uitgavenmutaties</i>	<i>-98,9</i>
<i>Ontvangsten</i>	
<i>Begrotingsgefinancierd</i>	
Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen	-152,0
Nabetaling en ontvangsten subsidie vaststellingen zorgopleidingen	25,0
<i>Totaal ontvangstenmutaties</i>	<i>-127,0</i>
Totaal netto-mutaties	28,1

Vraag 50

Kunt u verklaren waarom de uitgavenraming zorgtoeslag naar beneden is bijgesteld?

Antwoord 50

De mutatie in de suppletoire wet betreft een bijstelling van de uitgavenraming Zorgtoeslag op basis van de Macro economische Verkenning 2013 van het Centraal Planbureau (CPB). Op basis van deze raming van het CPB heeft de neerwaartse bijstelling van € 11,6 miljoen plaatsgevonden. Deze neerwaartse bijstelling resulteert uit een aanpassing door het CPB van de raming van de inkomens van Nederlandse huishoudens. Het CPB schat deze inkomens nu marginaal hoger in waardoor huishoudens minder zorgtoeslag ontvangen.

Vraag 51

Wat behelzen de personele uitgaven aan de postactieven?

Antwoord 51

De personele uitgaven voor postactieven hebben betrekking op de kosten die worden gemaakt ten behoeve van een aantal inkomensregelingen waar voormalige VWS medewerkers gebruik van maken. Het gaat om de bovenwettelijke WW, uitkering van wachtgeld en de FPU suppletie-regeling.

Vraag 52

Er wordt een reservering van € 50 miljoen gemaakt voor het VWS-deel van het verwachte boekwaardeverlies bij de verkoop van het Antonie van Leeuwenhoekterrein in Bilthoven. De staat heeft in 2012 een intentieverklaring getekend om het terrein om te vormen tot een life science-bedrijvenpark. Op dat moment is Bilthoven Biologicals BV voor een bedrag van € 32 miljoen verkocht aan het Serum Institute of India. Waar is de boekwaarde van € 50 miljoen op gebaseerd, en hoe verhoudt dat zich tot de genoemde intentieverklaring? Voor rekening van welk(e) ander(e)

departement(en) komt het boekwaardeverlies? Hoe groot is het totale verwachte boekwaardeverlies?

Antwoord 52

De huidige situatie op de vastgoedmarkt heeft invloed op de marktwaarde van het Antonie van Leeuwenhoekterrein. Omdat de verkoop op dit moment nog niet definitief is, kunnen op dit moment nog geen uitspraken worden gedaan over de boekwaarde van het complex. De verwachte boekwaardeverliezen komen voor rekening van VWS en de Rijksgebouwendienst (RGD). Ik verwijs voor de context van de verkoop naar de brief die ik mede namens de Minister voor Wonen en Rijksdienst aan uw Kamer stuurde op 4 juli 2013 (TK 33 567, nr. 2).

Vraag 53

Kunt u uitgebreid verklaren waardoor het BKZ met € 231 miljoen is onderschreden? Kunt u voorts verklaren waardoor die onderschrijding ten opzichte van de begroting 2014 met € 29 miljoen is afgenomen?

Antwoord 53

De onderschrijding van het BKZ met € 231 miljoen kan als volgt verklaard worden:

Mutatie eerste suppletoire 2013	- € 129 miljoen
Mutatie ontwerpbegroting 2014	- € 131 miljoen
Mutatie tweede suppletoire 2013	€ 29 miljoen

Onderschrijding gemeld in de eerste suppletoire 2013 € 129 miljoen.

Het BKZ is ten opzichte van de ontwerpbegroting 2013 met € 8 miljoen verhoogd. Dit is het bedrag van de stand eerste suppletoire 2013 (€ 65.809 miljoen) minus de stand ontwerpbegroting 2013 (€ 65.801 miljoen).

De netto BKZ-uitgaven zijn ten tijde van de eerste suppletoire begroting 2013 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 33 640, nr. 1) gedaald met € 121 miljoen. Hierdoor is het BKZ met € 129 miljoen onderschreden.

Belangrijkste mutaties zijn:

Zvw-uitgavenmutaties

Actualisering zorguitgaven (zie tabel 4A)	-450,3
Ramingsbijstelling kapitaallasten beschikbaarheidsbijdrage UMC's	14,4
Tariefsaanpassing logopedie	19,9
Macro-bijstellingen	48,6

Zvw-ontvangstenmutaties

Eigenbijdrage GGZ/verpleegdag	-145,0
-------------------------------	--------

AWBZ-uitgavenmutaties

Actualisering zorguitgaven (zie tabel 5A)	285,5
Compensatie Wmo extramuraliseren zzp's	-15,0
Volume-indexering Wmo	-29,6
Macro-bijstellingen	-29,0
Nominaal beeld	-100,0

AWBZ -ontvangstenmutaties

Eigen bijdrage AWBZ	39,4
---------------------	------

Begrotingsgefinancierde-uitgavenmutaties

Compensatie Wmo extramuraliseren zzp's	15,0
Volume-indexering Wmo	29,7
Zorgkosten Caribisch Nederland	12,9
Macro-bijstellingen	-7,3
Inhouden prijsbijstelling 2013	-10,9

Een verdere opbouw en toelichting is opgenomen in de eerste suppletoire wet.

In de ontwerpbegroting 2014 is de onderschrijding van het BKZ met € 131 miljoen toegenomen tot € 260 miljoen. Dit is het gevolg van een verlaging van het BKZ met € 35 miljoen als gevolg van een ijklijnmutatie en een daling van de netto-BKZ-uitgaven met € 166 miljoen.

Deze daling wordt veroorzaakt door ondermeer de onderstaande mutaties:

*Zvw-uitgavenmutaties**Actualisering- Zvw-uitgaven*

Genees- en hulpmiddelen	-10,6
Grensoverschrijdende zorg	-111,3

AWBZ-uitgavenmutaties

Exploitiemiddelen strafrechtelijke forensische zorg	-26,7
---	-------

Begrotingsgefinancierde-uitgavenmutaties

Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen	152,0
Kasschuif Fonds Ziekenhuis opleidingen (FZO) ivm wijziging systematiek naar kalenderjaar	-20,0

Begrotingsgefinancierde-ontvangstenmutaties

Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen	152,0
---	-------

In de tweede suppletoire 2013 is de onderschrijding van het BKZ iets teruggelopen met € 29 miljoen tot € 231 miljoen dit is het gevolg van een ijklijnmutatie van € 1 miljoen (zie tweede suppletoire 2013 tabel 1) en een stijging van de netto-BKZ-uitgaven met € 28 miljoen (zie tweede suppletoire wet 2013 tabel 3).

De belangrijkste mutaties betreffen:

AWBZ-uitgavenmutaties

Wmo definitieve lpo tranche 2013	-13,7
----------------------------------	-------

Begrotingsgefinancierde-uitgavenmutaties

Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen	-152,0
Knelpunt tegemoetkomingen Wtcg	13,7
Nabetaling en ontvangsten subsidievaststellingen zorgopleidingen	40,0
Wmo definitieve lpo tranche 2013	13,7

Begrotingsgefinancierde-ontvangstenmutaties

Desaldering subsidie vaststelling zorgopleidingen	-152,0
Nabetaaling en ontvangsten subsidievaststellingen zorgopleidingen	25,0

Vraag 54

Kunt u nu al inzicht verschaffen in de hoogte van het bedrag dat gemoeid is met de lagere uitgaven voor geneesmiddelen over 2013?

Antwoord 54

Begin december heeft VWS van het CVZ voorlopige realisatiecijfers over 2013 ontvangen. Uit een extrapolatie van de door verzekeraars tot en met het derde kwartaal van 2013 gerapporteerde gegevens blijkt dat de verwachtingen voor de uitgaven voor geneesmiddelen (fors) naar beneden zijn bijgesteld: ten opzichte van de actuele begrotingsstand worden aanzienlijk lagere uitgaven verwacht. In plaats van de eerder door het CVZ verwachte stabilisering van de uitgaven ten opzichte van 2012 lijkt sprake van een daling. Opvallend is dat er signalen zijn dat de hoeveelheden gebruikte geneesmiddelen een stabilisering laten zien, waar eerder van een stijging werd uitgegaan. De besparingen kunnen oplopen tot honderden miljoenen euro's. Dit is een indicatie van de ontwikkelingen, die nog een nadere analyse vraagt. Daarbij zal ook worden gekeken naar de mate waarin de lagere uitgaven structureel doorwerken, ook gelet op eerdere ramingsbijstellingen vanaf 2014 en verder. Op basis van de eerste cijfers over heel 2013 zal ik u hierover in het VWS-jaarverslag 2013 nader informeren.

Vraag 55

Waaruit bestaat het hogere totaal van de uitbetaling van algemene tegemoetkomingen Wtcg over 2012 en nabetaalingen van tegemoetkomingen over voorgaande jaren? Zijn er hogere tegemoetkomingen per persoon uitbetaald, of zijn er meer mensen dan geraamd die recht hebben op een tegemoetkoming via de Wtcg?

Antwoord 55

De totale mutatie op de Wtcg uitgaven in 2013 is € 13,7 miljoen. Dit is de optelsom van een tweetal factoren:

- Aan de ene kant zullen er naar verwachting meer tegemoetkomingen worden uitbetaald over 2012 en meer tegemoetkomingen worden nabetaald over voorgaande jaren dan eerder geraamd. Dit volume-effect leidt tot een stijging van € 29 miljoen.
- Aan de andere kant zullen er naar verwachting van de rechthebbenden meer personen een lage tegemoetkoming over 2012 ontvangen dan eerder werd verwacht. Hierdoor komt de gemiddelde tegemoetkoming 2012 lager uit dan eerder geraamd. Het prijseffect leidt tot een daling van € 15,3 miljoen.
- Per saldo leidt dit tot een mutatie van € 13,7 miljoen (€ 29,0 – € 15,3 miljoen = € 13,7 miljoen).

Stichtinggegevens		Leninggegevens	
Stichtingsnaam	Plaats	Restschuld ultimo 2012	Jaar laatste aflossing
Stichting De Twentse Zorgcentra voor mensen met een verstandelijke handicap	ENSCHEDÉ	762.589	2033
Stichting Amerpoort	BAARN	2.768.355	2036
Stichting Ons Tweede Thuis	AALSMEER	975.627	2032
Stichting Middin	RIJSWIJK	11.336.434	2042
Stichting Heliomare	WIJK AAN ZEE	1.213.113	2031
Stichting Promens Care	ASSEN	3.291.877	2039
Stichting Ipse de Bruggen	ZWAMMERDAM	10.181.274	2034
De Parabool, Stichting voor Opvang en Begeleiding van Mensen met een Verstandelijke Beperking Zuid-West Overijssel	SCHALKHAAR	142.669	2028
Stichting Zozijn Zorg	TWELLO	2.425.334	2040
Nederlandse Stichting voor Woon- en Activiteitencentra voor Lichamelijk Gehandicapten (NSWAC)	BREDA	6.821.019	2041
Stichting De Noorderbrug	GRONINGEN	2.085.713	2035
Stichting Lunet	EINDHOVEN	1.549.581	2031
Stichting Boogh, activiteiten en arbeid voor mensen met een lichamelijke handicap	HARMELEN	1.151.467	2037
Stichting Syndion	GORINCHEM	2.079.841	2036
Stichting Gemiva-SVG Groep	GOUDA	5.970.342	2034
Stichting NOVO	GRONINGEN	5.251.024	2043
Stichting De Hartekamp Groep	HEEMSTEDE	1.753.939	2029
Stichting Careander, protestants christelijke stichting voor mensen met een verstandelijke beperking	HARDERWIJK	2.632.437	2041
Stichting Voorzieningen voor Verstandelijk en Meervoudig Gehandicapte Kinderen Zwolle e.o.	ZWOLLE	0	2012
Stichting ORO	HELMOND	1.080.490	2033
Stichting Cello	VUGHT	6.042.197	2029
Stichting Gehandicaptenzorg	SITTARD	2.628.668	2032
Stichting Interakt Contour Groep	NUNSPEET	5.282.432	2039
Stichting Bestuur en Toezicht Triade	LELYSTAD	1.289.859	2029
Stichting Siza	ARNHEM	3.256.487	2033

Stichtinggegevens		Leninggegevens	
Stichtingsnaam	Plaats	Restschuld ultimo 2012	Jaar laatste aflossing
Stichting Radar	MAASTRICHT	3.952.749	2032
Stichting "De Driestroom"	ELST	3.361.619	2035
Stichting Baalderborg Groep	HARDENBERG	576.550	2033
Stichting Prisma	WAALWIJK	933.052	2033
Robert Coppes Stichting	VUGHT	466.032	2013
Stichting Pedagogisch Sociaal Werk Midden-Limburg	ROERMOND	630.314	2031
Stichting Dag- en Woonvoorzieningen Verstandelijk Gehandicapten Westelijk Noord-Brabant	ROOSENDAAL	344.170	2023
Stichting Pameijer Bestuurscentrum	ROTTERDAM	5.098.418	2037
Stichting De Rozelaar	BARNEVELD	493.168	2034
Stichting Reinaerde	UTRECHT	7.611.360	2040
Stichting Dichterbij	GENNEP	5.073.318	2035
Stichting Zorgverlening 's Heeren Loo	AMERSFOORT	1.779.651	2038
Stichting FRION	ZWOLLE	1.927.411	2037
Stichting De Passerel	APELDOORN	309.705	2022
Stichting "IJsselmonde-Oost"	BARENDRECHT	0	2010
Stichting Amarant Groep	TILBURG	4.456.058	2033
Stichting Talant	HEERENVEEN	1.286.115	2037
Stichting Zuidwester	MIDDELHARNIS	2.654.614	2030
Stichting Sherpa	BAARN	895.424	2037
Stichting SIG	HEEMSKERK	690.540	2024
Stichting Aveleijn	BORNE	3.509.283	2038
Stichting Odion	PURMEREND	1.870.418	2029
Stichting Het Raamwerk	NOORDWIJKERHOUT	5.242.451	2036
Stichting Cavent	OUD-BEIJERLAND	348.333	2015
Protestants Christelijke Stichting Philadelphia Zorg	NUNSPEET	10.756.769	2041

Stichtinggegevens		Leninggegevens	
Stichtingsnaam	Plaats	Restschuld ultimo 2012	Jaar laatste aflossing
Stichting Prezzent	ZALTBOMMEL	148.738	2019
Interlevensbeschouwelijke Stichting voor zorg ten behoeve van mensen met een handicap ASVZ	SLIEDRECHT	1.706.852	2025
Stichting Gehandicaptenzorg van de Gereformeerde Gemeenten	RIDDERKERK	163.361	2030
Stichting de Okkernoot	SCHOONDIJKE	57.975	2015
Stichting Daelzicht	HEEL	1.010.043	2028
Stichting Esdégé-Reigersdaal	BROEK OP LANGEDIJK	464.557	2030
Stichting Abrona	HUIS TER HEIDE	435.239	2025
Stichting Herman Frantsenhuizen	VLAARDINGEN	168.625	2020
Stichting Het Gors	GOES	3.577.841	2039
Stichting De Opbouw	UTRECHT	969.638	2036
Stichting Lievegoed Zorggroep	BILTHOVEN	5.444.699	2038
Stichting De Waerden	HEERHUGOWAARD	1.592.767	2032
St. Verlening Diensten J.P. van den Bent	DEVENTER	526.828	2032
Stichting Humanitas voor Dienstverlening aan Mensen met een Handicap	NIEUWEGEIN	0	2011
Stichting Camphillgemeenschap Maartenhuis	DE KOOG - TEXEL	2.181.350	2041
Stichting Zorg Adullam	BARNEVELD	154.285	2029
Stichting RIBW IJssel Vecht	ZWOLLE	358.929	2022
Stichting Ziekenhuisgroep Twente	ALMELO	47.565.655	2029
Stichting Meander Medisch Centrum	AMERSFOORT	10.232.058	2029
Stichting Ziekenhuis Amstelland	AMSTELVEEN	1.357.415	2018
Stichting Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis	AMSTERDAM	1.370.008	2018
Stichting BovenIJ Ziekenhuis	AMSTERDAM	8.348.684	2027
Stichting Arkin	AMSTERDAM	3.386.886	2024
Stichting Cordaan	AMSTERDAM	4.998.617	2028
Stichting Flevoziekenhuis	ALMERE	8.345.018	2036

Stichtinggegevens		Leninggegevens	
Stichtingsnaam	Plaats	Restschuld ultimo 2012	Jaar laatste aflossing
Stichting Zorggroep Apeldoorn en omstreken	APELDOORN	521.394	2017
Stichting ViaReva, Revalidatiegeneeskunde	APELDOORN	1.181.223	2021
Stichting Revalidatie Medisch Centrum Groot Klimmendaal	ARNHEM	2.634.199	2028
Stichting Pleyade	ARNHEM	1.132.069	2023
Stichting Attent wonen welzijn zorg	RHEDEN	2.209.773	2020
Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen	ASSEN	14.300.777	2036
Stichting Atlant Zorggroep	APELDOORN	0	2012
Stichting Lievensberg ziekenhuis	BERGEN OP ZOOM	3.528.153	2025
Regionale Stichting Zorgcentra De Kempen	BLADEL	105.277	2013
Stichting Amphia	OOSTERHOUT	37.677.371	2031
Stichting Zorgcentra De Betuwe	CULEMBORG	1.440.826	2024
Stichting De Ommelander Ziekenhuis Groep	DELFIJL	1.653.780	2020
Stichting Dimence Groep	DEVENTER	2.233.737	2029
Stichting Radiotherapeutisch Instituut Stedendriehoek en omstreken	DEVENTER	34.034	2017
Stichting het van Weel-Bethesda Ziekenhuis	MIDDELHARNIS	8.354.094	2034
Stichting Slingeland Ziekenhuis	DOETINCHEM	113.445	2017
Stichting Zorggroep Pasana	DOKKUM	3.242.159	2021
Stichting Het Spectrum	DORDRECHT	1.440.753	2022
Stichting Ziekenhuis Gelderse Vallei	EDE	204.201	2021
Stichting Trajectum	BOSCHOORD	1.955.510	2022
Stichting Máxima Medisch Centrum	VELDHOVEN	10.617.295	2032
Stichting Archipel	EINDHOVEN	3.935.976	2027
Stichting Libra Zorggroep	EINDHOVEN	1.886.000	2027
Stichting Geïntegreerde Geestelijke Gezondheidszorg in Eindhoven en de Kempen	EINDHOVEN	21.278.037	2029
Stichting AriënsZorgpalet	ENSCHEDA	0	2012

Stichtinggegevens		Leninggegevens	
Stichtingsnaam	Plaats	Restschuld ultimo 2012	Jaar laatste aflossing
Mediant, Stichting voor Geestelijke Gezondheidszorg Oost- en Midden Twente	ENSCHEDÉ	3.601.881	2025
Stichting Revalidatiecentrum "Het Roessingh"	ENSCHEDÉ	1.002.515	2015
Stichting Zorggroep Ter Weel	GOES	468.528	2026
Stichting Emergis	GOES	2.115.750	2023
Stichting Groene Hart Ziekenhuis	GOUDA	2.196.296	2029
Stichting Florence	RIJSWIJK ZH	44.244	2013
Stichting Bronovo-Nebo	DEN HAAG	15.416.961	2033
Stichting Medisch Centrum Haaglanden	DEN HAAG	12.464.148	2020
Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen	GRONINGEN	11.758.215	2024
Stichting GGZ Westelijk Noord-Brabant	BERGEN OP ZOOM	2.084.269	2027
Stichting Saxenburgh Groep	HARDENBERG	204.655	2020
Stichting Zorggroep Noordwest-Veluwe	ERMELO	943.863	2025
Stichting Christelijk Algemeen Ziekenhuis Noordwest-Veluwe	HARDERWIJK	22.516.182	2030
Stichting Koninklijke Visio, expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen	HUIZEN	2.716.311	2039
Stichting Rode Kruis Ziekenhuis	BEVERWIJK	2.249.000	2025
Stichting Meriant	HEERENVEEN	11.344	2013
Stichting Trias Jeugdhulp	ZWOLLE	449.696	2023
Stichting TriviumMeulenbeltZorg	ALMELO	1.500.510	2019
Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis	'S-HERTOGENBOSCH	3.284.860	2020
Stichting Adelante Groep	HOENSBROEK	242.363	2018
Stichting Zorggroep Leveste Middenveld	HOOGVEEN	0	2011
Stichting Algemeen Ziekenhuis Westfries Gasthuis	HOORN	2.448.857	2024
Stichting Merem Behandelcentra	HILVERSUM	4.382.098	2032
Stichting Pro Persona GGz	RENKUM	1.050.000	2033
Stichting Sint Antonius Ziekenhuis	NIEUWEGEIN	30.629.699	2024

Stichtinggegevens		Leninggegevens	
Stichtingsnaam	Plaats	Restschuld ultimo 2012	Jaar laatste aflossing
Stichting Zorg 3.0	AMERSFOORT	200.538	2014
Stichting Curium, Academisch Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie	OEGSTGEEST	467.394	2018
Stichting Koraal Groep	SITTARD	1.052.632	2022
Stichting Medisch Spectrum Twente	ENSCHDEDE	13.832.043	2024
Stichting Horizon, Instituut voor Jeugdzorg en Onderwijs	ROTTERDAM	39.893	2025
Stichting Waterlandziekenhuis	PURMEREND	19.331.037	2032
Stichting Laurentius Ziekenhuis Roermond	ROERMOND	7.658.173	2027
Stichting Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord Nederland (Accare)	GRONINGEN	794.568	2030
Stichting Maasstad Ziekenhuis	ROTTERDAM	0	2009
Stichting Sint Franciscus Gasthuis	ROTTERDAM	5.673.561	2020
Havenziekenhuis en Instituut voor Tropische Ziekten B.V.	ROTTERDAM	2.538.900	2022
Stichting Protestants Christelijk Ziekenhuis Ikazia	ROTTERDAM	5.068.662	2029
Raphaëlstichting	SCHOORL	6.522.947	2028
Stichting Koninklijke Kentalis	SINT MICHIELSGESTEL	1.106.380	2023
Stichting 'Samenwerkende Woon- en Zorgvoorzieningen voor Lichamelijk en Meervoudig Gehandicapten' (SWZ)	SON	5.234.532	2037
Stichting Christelijk Ziekenhuis "Refaja" Stadskanaal	STADSKANAAL	2.140.209	2024
Interconfessionele Stichting Gezondheidszorg Rivierenland	TIEL	8.734.938	2023
Stichting Zorgcentra Rivierenland	TIEL	272.727	2015
Stichting St. Elisabeth Ziekenhuis	TILBURG	26.951.114	2031
Stichting De Forensische Zorgspecialisten	UTRECHT	357.352	2015
Stichting Ziekenhuis Bernhoven	OSS	12.937.829	2029
Stichting BrabantZorg	VEGHEL	3.577.490	2028
Stichting Rijnstate	ARNHEM	7.624.385	2025
Stichting Viecuri, Medisch Centrum voor Noord-Limburg	VENLO	26.974.669	2024
Stichting Zorggroep Noord- en Midden-Limburg	VENLO	2.469.841	2026

Stichtinggegevens		Leninggegevens	
Stichtingsnaam	Plaats	Restschuld ultimo 2012	Jaar laatste aflossing
Stichting Admiraal de Ruyter Ziekenhuis	GOES	18.205.121	2033
Stichting Samenwerking Ziekenhuizen Oost-Groningen	STADSKANAAL	77.596	2018
Stichting Zorgcombinatie Marga Klompé	GROENLO	3.335.620	2023
Stichting Ziekenhuisvoorzieningen Oost Achterhoek	WINTERSWIJK	12.547.833	2024
Stichting Zuwe Hofpoort Ziekenhuis	WOERDEN	6.659.224	2024
Stichting Evean Zorg	PURMEREND	781.636	2025
Stichting Zonnehuizen	ZEIST	10.609.312	2043
Stichting Gelre Ziekenhuizen	APELDOORN	3.354.090	2020
Stichting Isala Klinieken	ZWOLLE	10.676.163	2029
Stichting S & L Zorg	ROOSENDAAL	1.314.828	2031
Stichting Pluryn Exploitatie	OOSTERBEEK	4.842.501	2033
Stichting Carinova Woonzorg	RAALTE	3.103.857	2031
Stichting Trajectum Novum	ZEIST	643.653	2020
Stichting Revalidatiecentrum De Hoogstraat	UTRECHT	10.822.455	2029
Stichting Orion	ROTTERDAM	394.789	2042
Stichting De Brink	SCHOORL	1.405.524	2042
Stichting GGNet	WARNSVELD	268.135	2022
Stichting Sutfene	ZUTPHEN	958.611	2025
Stichting De Vogellanden, Centrum voor Revalidatie	ZWOLLE	90.574	2014
Stichting Rijnlands Revalidatie Centrum	LEIDEN	90.756	2014