

Kamervragen n.a.v. 2^e suppletore wet 2004 VWS

Kamerstuknummer : 29906 Najaarsnota VWS

Vragen aan : Regering

Commissie : Volksgezondheid

1. Worden de vrijvallende bedragen (verdeeld over meerdere artikelen) vanwege lagere uitgaven door terughoudendheid bij het aangaan van nieuwe verplichtingen, anticiperend op de herziening van het subsidiebeleid- en budget via de eindejaarsmarge doorgeschoven naar de begroting 2005 opdat de middelen beschikbaar blijven?

Neen. Bedoelde vrijval wordt in 2004 gebruikt om hogere uitgaven elders op de VWS-begroting op te vangen. De eindejaarsmarge is overigens primair bedoeld voor uitgaven die door onvoorziene omstandigheden in het lopende begrotingsjaar niet tot betaling komen. Deze kunnen dan in het volgende jaar alsnog worden gedaan zonder het begrotingsbeeld voor dat jaar te belasten. De omvang van de eindejaarsmarge is afhankelijk van de onderuitputting en daarmee niet zeker. Over de inzet van de eindejaarsmarge wordt besloten bij Voorjaarsnota.

Voor een deel zijn de in 2004 vrijgevallen middelen ingezet om aanbouwsubsidies voor instellingen die met ingang van 2004 geen instellingssubsidie meer ontvangen, geheel in 2004 te voldoen. Ook zijn middelen ingezet om de getemporeerde subsidie voor het Sectorfonds Zorg geheel in 2004 te bevoorschotten. De middelen die als gevolg daarvan vrijvallen in 2005, worden ingezet voor prioriteiten in het nieuwe subsidiebeleid. Onze voorstellen voor invulling van het nieuwe subsidiebeleid zijn opgenomen in de ontwerpbegroting 2005.

2. Voor wat betreft de premie-uitgaven en -ontvangsten worden alleen mutaties die groter zijn dan € 10 miljoen toegelicht. Op welke wijze is tot dit bedrag gekomen? Is dit niet een hele grote invulling van de mutaties?

Conform de Rijksbegrotingsvoorschriften dienen alle belangrijke mutaties te worden toegelicht. In die voorschriften wordt daarbij geen minimumgrens genoemd. Gezien de aard en achtergrond van de mutaties is uit pragmatische overwegingen voor een minimumgrens van € 10 miljoen gekozen. Uiteraard kunnen - indien relevant - in de toelichting op de premie-uitgaven en -ontvangsten ook in omvang geringere mutaties worden opgenomen.

3. Wat is de reden van de veroordeling tot het betalen van € 10,4 miljoen aan de gemeente Amsterdam?

De € 10,4 miljoen was reeds in 1997 aan de gemeente Amsterdam (als eigenaar van het Slotervaart) toegezegd in het kader van de dekking van de kosten die samenhangen met de beddenreductie en privatisering van het ziekenhuis. Aangezien het de bedoeling was de betaling te betrekken bij de totale financiële afwikkeling van de beddenreductie en de privatisering, is de betaling door VWS aangehouden. De rechter heeft geoordeeld dat dit niet geoorloofd is en heeft bepaald, dat de € 10,4 miljoen per omgaande moest worden uitgekeerd.

4. Kan de post "overige mutaties" worden toegelicht?

De post "overige mutaties" is een saldopost. Alle mutaties boven de € 500.000 zijn vermeld in de artikelsgewijze toelichting. Voorbeelden van aan de begroting toegevoegde middelen die niet zijn opgenomen in het overzicht "belangrijkste uitgavenmutaties" – en dus vallen onder de overige mutaties – zijn de uitgaven voor niet-geïndiceerd gebruik AWBZ (€ 4,5 miljoen, artikel 25), de

omvorming van regionale indicatie organen (€ 4 miljoen, artikel 25), abortusklinieken (€ 4 miljoen, artikel 30) en oorlogsgetroffenen (€ 4,2 miljoen, artikel 36).

5. Er is een eenmalige rijksbijdrage verstrekt aan de ZFW om de nominale ziekenfondspremie in 2004 te kunnen berekenen. Is de verwachting dat een dergelijke rijksbijdrage ook in de toekomst wordt gegeven, oftewel, verwacht de regering dat dit een structurele rijksbijdrage wordt? Waarom is deze rijksbijdrage toegekend? Heeft dit een relatie met de farmacie? Zo ja, op welke manier? Zo neen, waar is deze rijksbijdrage dan aan gerelateerd?

In het kader van het Najaarsakkoord 2003 is afgesproken om in 2004 de nominale premie lager vast te stellen. Daarbij is expliciet besloten dat dit eenmalig zou gebeuren. De rijksbijdrage ZFW is daarom ook incidenteel met € 200 miljoen verhoogd. De besluitvorming over deze eenmalige verlaging van de nominale premie hing niet samen met bepaalde zorgdossiers, maar met het algemene koopkrachtbeeld.

6. Om hoeveel mensen gaat het bij de extra inzet volgens het Schaarsteoffensief?

Het uitgangspunt van het Schaarsteoffensief is een directe, transparante en resultaatgerichte wijze van financiering van extra opleidingsplaatsen binnen de acht universitaire medische centra (UMC's). Het betreft verpleegkundige vervolgopleidingen, beroepsopleidingen tot medisch ondersteunende functies en verpleegkundige specialisaties. Daarnaast gaat het om initiële zorgopleidingen.

De middelen ten behoeve van de extra inzet bij genoemde zorgopleidingen binnen de UMC's worden ingezet op basis van een projectsubsidie. In 2003 zijn t.o.v. het peiljaar 1998 in totaal 1432 extra opleidingsplaatsen gerealiseerd. Voor de aanvraag van de projectsubsidie voor 2004 worden ongeveer 200 instroomplaatsen verwacht, bovenop de 300 leerlingen die al aangevraagd zijn via het Schaarsteoffensief 2004. Gegevens over de feitelijke realisatie komen uiterlijk 1 mei 2005 voor ons beschikbaar.

7. In 2004 wordt € 2,9 miljoen ingezet om de extra inzet bij een aantal zorgopleidingen in academische ziekenhuizen voort te zetten. Op welke wijze zijn deze middelen ingezet? Hebben de academische ziekenhuizen ook daadwerkelijk meer mensen kunnen opleiden? Zo ja, hoeveel meer mensen? Zo neen, wat is er dan met het geld gebeurd?

Zie het antwoord op vraag 6.

8. Kan een toelichting worden gegeven op de tegenvaller van € 100 miljoen voor de medisch specialisten? Om hoeveel geld per specialist gaat het? Waarom wordt nu versneld betaald?

Deze tegenvaller is het gevolg van het inhalen van achterstanden bij de lumpsumverrekening. Om hoeveel geld het per specialist gaat, is niet bekend. De financieringsachterstand is niet voor alle specialisten gelijk maar varieert. Het is mijn beleid om de financieringsachterstanden zo beperkt mogelijk te houden. Voor een nadere toelichting verwijs ik u naar mijn brief van 9 november 2004 (CZ/IZ-2529843).

9. In de sector tandheelkunde is sprake van hogere uitgaven als gevolg van een stijging in de uitgaven voor bijzondere tandheelkunde. Hoe hoog waren deze uitgaven in vergelijking met de stijging in de uitgaven bij de andere vrije beroepsbeoefenaren? Wat is de achtergrond van deze stijging? Verwacht de regering dat de uitgaven voor bijzondere tandheelkunde ook de komende jaren zal blijven stijgen? Zo ja, waarom en wat is de regering voornemens hieraan te gaan doen? Zo neen, waarom niet?

Uit cijfers van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) blijkt inderdaad een meer dan proportionele groei binnen de aanspraak voor bijzondere tandheelkunde. Eerste analyses wijzen op een toeneming van implantaten die worden gezet om gebitsprothesen te dragen. Binnen de Regeling tandheelkundige zorg volwassenen van de Ziekenfondswet is het indicatiegebied voor deze

voorzieningen erg beperkt. Ook moeten zorgverzekeraars toestemming verlenen om implantaten te mogen laten zetten. Mogelijk is het dat in de praktijk met de indicatie ruimer wordt omgegaan dan de wet voorziet. CVZ zal op korte termijn een circulaire aan zorgverzekeraars verzenden om tekst en bedoeling van de regeling inzake implantologie nog eens nadrukkelijk onder ogen te brengen. Tevens zal het CVZ aan het College toezicht zorgverzekeringen (CTZ) verzoeken nadrukkelijk toe te zien op de rechtmatigheid van de uitgaven binnen de bijzondere tandheelkunde.

10. Welke gevolgen heeft het niet doorgaan van de geplande bijscholing van GGD-artsen voor de curatieve soa-zorg? Hoe worden die gevolgen opgevangen?

De bijscholing zal later plaatsvinden. In samenwerking met GGD Nederland is een realisatietraject versterking infectieziektenbestrijding opgezet. Op korte termijn moet dit leiden tot een adequate en samenhangende oplossing voor de herziening van de curatieve soa-zorg, waarvan de bijscholing een onderdeel is.

11. Waar wordt het exploitatietekort van de VWA/RVV door veroorzaakt?

In 2004 wordt het exploitatietekort als gevolg van boventaligheid bij de VWA geraamd op € 9 miljoen. Voor VWS betekent dit een kostenpost van € 2,7 miljoen gezien de kostenverdeling tussen LNV en VWS van 70/30, zoals afgesproken in het aansturingconvenant.

12. Kunnen de meerkosten die zijn ontstaan ten gevolge van het niet doorgaan van de fusie tussen het Slotervaartziekenhuis en het Andreasziekenhuis worden gespecificeerd? Hoe is de verantwoordelijkheidsverdeling tussen rijksoverheid en private partijen in de zorg (ziekenhuizen) verdeeld bij het niet doorgaan van fusies? Wat betekent de uitspraak voor de toekomstige uitgaven in het kader van de "effectieve en efficiënte zorgverlening"?

In het algemeen kan worden gesteld, dat instellingen vrij zijn om te besluiten tot een fusie. Eventuele kostengevolgen komen dan ook voor rekening van de betrokken instellingen. Kosten voorzover die samenhangen met het niet doorgaan van voorgenomen bouwinitiatieven kunnen ten laste gebracht worden van het College sanering ziekenhuisvoorzieningen. In geval van het Slotervaartziekenhuis zijn deze kosten door het College sanering beoordeeld. Het College kwam tot de conclusie, dat betrokken kosten niet het gevolg waren van het niet doorgaan van de voorgenomen bouwinitiatieven in het kader van de fusie, maar dat het hier ging om geleden exploitatieverliezen. Op basis van de bevindingen van het College sanering heeft de rechter geoordeeld, dat hier geen basis is voor betaling van deze kosten aan Amsterdam. Met deze uitspraak benadrukt de rechter de eigen verantwoordelijkheid van de instelling voor een doelmatige bedrijfsvoering.

13. Wanneer ontstaat duidelijkheid over de uitgaven overig ziekenvervoer? Welke problemen zijn er met de nieuwe regeling?

Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) is bezig de nieuwe regeling te monitoren die op 1 juni 2004 in werking is getreden. Het CVZ komt met een finaal rapport in maart 2005. Een eerste rapportage is in oktober aangeleverd. Deze rapportage was echter nog onvolledig, omdat sommige verzekeraars ervoor hebben gekozen de nieuwe regeling later in te voeren. Er zijn diverse problemen in de beginfase aan de orde gekomen. De invoering van een nieuwe regeling gaat altijd gepaard met problemen (zoals aangegeven in TK 29 800, nr. 28). Eén van de problemen was de rigide toepassing van de hardheidsclausule. Voor zover ik nu kan overzien zijn de meeste problemen nu opgelost. Met ingang van 1 januari 2005 komt nog eens € 13 miljoen extra beschikbaar om de hardheidsclausule ruimhartiger toe te passen.

14. Is het onderzoek naar praktijkkosten en inkoopvoordelen van apotheekhoudenden inmiddels ingesteld en aangevangen? Zo neen, waarom niet?

De onderzoeken naar de praktijkkosten en inkoopvoordelen van apotheekhoudenden zijn nog niet gestart. De besprekingen in CTG/ZAio-verband over de opzet van de onderzoeken naar de

praktijkkosten van apothekhoudenden en de inkoopvoordelen die zij bedingen, zijn nog niet afgerond.

15. Wat houdt de herziening van het subsidiebeleid en -budget met betrekking tot drugsgebruik in? Wanneer ontstaat duidelijkheid?

In onze brief van 9 september 2004 (TK 29 214, nr. 9) hebben wij uw Kamer geïnformeerd over de uitwerking van het subsidiebeleid. Voor het geheel van financiële steun c.q. financiële middelen gaan we uit van vijf clusters waar naar onze mening de geldstromen in gevat kunnen worden:

- kwaliteit, innovatie en doelmatigheid;
- informatievoorziening;
- preventie;
- lokale agenda/meedoen;
- sport.

Evenals andere beleidsterreinen van VWS, is ook het beleid met betrekking tot drugsgebruik in deze herziening meegenomen. Er is dus geen bijzondere lijn voor ontwikkeld. Met de genoemde brief is duidelijkheid verschaft over de algemene uitgangspunten en prioriteiten die ook voor dit specifieke beleidsterrein gelden.

16. Is bekend waarom gemeenten minder gebruik hebben gemaakt van de tijdelijke stimuleringsregeling Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) dan verwacht?

De redenen van een lager gebruik dan verwacht zijn mij niet bekend.

17. Wat is de reden van de stijging van de aanvragen bij de Wet voorzieningen gehandicapten?

De uitgaven van gemeenten voor woonvoorzieningen die € 20.420 of meer hebben gekost, zijn in de afgelopen jaren gestegen waardoor het beroep op de declaratieregeling van het Rijk toeneemt. De achtergronden van deze stijging zijn niet geheel bekend. Mede gelet op de stijging van de uitgaven heb ik opdracht gegeven voor een onderzoek naar de toekenning van deze woonvoorzieningen door gemeenten.

18. Is de overboeking van € 13 miljoen naar het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid voor 10.000 ID-banen een incidentele overboeking, oftewel geldt de overboeking alleen voor 2005 of voor een langere periode? Zo neen, wat zijn de structurele overboekingen?

De incidentele betaling aan SZW is voor uitbetalingen door SZW in 2004, met wellicht een kleine uitloop naar 2005.

19. Zullen de vrijvallende middelen van € 11,4 miljoen door een langere looptijd van de regeling van SZW bij het artikel Arbeidsmarktbeleid via de eindejaarsmarge worden doorgeschoven naar de begroting 2005 zodat de middelen beschikbaar blijven voor de VWS-regeling "stimuleringssubsidie doorstroom zorg"?

Zie het antwoord op vraag 1. Overigens in 2005 zijn wel gewoon nog de reguliere middelen beschikbaar zoals afgesproken in het Convenant gesubsidieerde arbeid zorgsector.

20. Wat is de reden van de vertraging voor activiteiten op het gebied van verhoging van de arbeidsproductiviteit? Wat wordt hiertegen gedaan?

Er is voor gekozen om het thema in vier fases aan te pakken: analyse, agenderen, opsporen goede voorbeelden en stimuleren en verspreiden van goede voorbeelden. Zo zal in eerste instantie meer op een nadere analyse van de thematiek en agenderen van het onderwerp worden gericht. Daarna zal de aandacht steeds meer gaan verschuiven naar het opsporen van goede voorbeelden en het stimuleren en verspreiden daarvan. Deze laatste twee clusters zullen logischerwijs de programma-uitgaven meer belasten dan de eerste twee clusters.

Het afgelopen jaar is meer aandacht (en uitgaven) besteed aan de eerste twee clusters. Dat verklaart de vertraging van de uitgaven. Op dit moment is een aantal onderzoeken in volle gang of vrijwel afgerond. Zo is een bureau bezig met een onderzoek naar de meting van arbeidsproductiviteit, wordt een onderzoek gedaan naar beleidsreacties in andere Europese landen rond dit thema en is recent een zorgbreed veldonderzoek gestart naar de verklaring van verschillen van arbeidsproductiviteit. Zij brengen tevens in kaart welke stimulansen en belemmeringen instellingen ervaren rondom innovaties. De onderzoeken worden verder gebruikt in de beantwoording van de taakopdracht in het kader van de Interdepartementale Commissie Marktordening. Deze zal voor de zomer van 2005 rapporteren.

21. Waarom is de instroom van huisartsen in opleiding lager dan verwacht? Welke gevolgen heeft dat? Welke actie wordt ondernomen om tekorten te voorkomen?

De instroom van huisartsen in opleiding is lager dan verwacht omdat er zich niet voldoende gegadigden aandienen om de beschikbare opleidingsplaatsen op te vullen. Een van de veronderstelde oorzaken hiervoor is een slechter wordend imago van het beroep huisarts. Verbetering van dit imago is als specifiek punt opgenomen in het Actieprogramma versterking eerstelijnszorg. Dit programma is een vervolg op de intentieverklaring, die op 30 augustus is ondertekend door de meeste landelijke (koepel) organisaties van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en patiënten en consumenten.

Om te voorkomen dat er tekorten ontstaan, heeft de aanpak van het probleem een bredere inzet. Taakherschikking en de inzet van nieuwe beroepen zijn maatregelen waarmee snel en effectief een bijdrage geleverd kan worden aan de kwaliteit van de huisartsenzorg en het bestrijden van tekorten in de huisartsenzorg. Taakherschikking behoort tot de taakopdracht van de stuurgroep MOBG die dit jaar van start is gegaan. Verder is in 2004 gestart met de nieuwe opleidingen tot Physician Assistent en Nurse Practitioner in en voor de huisartsenzorg.

22. Worden de vrijvallende bedragen vanwege lagere uitgaven door een tegenvallende instroom van het aantal huisartsen in opleiding via de eindejaarsmarge doorgeschoven naar de begroting 2005 zodat de middelen beschikbaar blijven?

Zie het antwoord op vraag 1. In 2005 is eenzelfde bedrag beschikbaar als in 2004.

23. Waarom wordt vanuit premiemiddelen budget overgeheveld voor projecten ter reductie van administratieve lasten terwijl er een vrijval is vanwege het niet doorgaan of vertraagd zijn van enkele voornemens op het gebied van administratieve lasten? Wat is de reden van de vertraging of stopzetting van de projecten op het gebied van administratieve lasten?

De Tweede Kamer heeft in juni 2004 het plan van aanpak administratieve lasten (Kamerstuk 29 515 nr. 6) behandeld. Voor de uitvoering van dit plan is destijds een bedrag van € 13,3 miljoen van de premie overgeheveld naar de begroting. Deze mutatie is in de tweede suppletore wet opgenomen. Vervolgens is in de tweede helft van 2004 gebleken, dat bij de uitvoering van de diverse projecten, de beschikbare middelen niet volledig worden besteed. Dit heeft geleid tot een tweede mutatie in de tweede suppletore wet. De verschillende oorzaken voor deze onderbesteding heb ik hieronder per project kort uiteengezet.

Binnen het traject Eigen bijdrage en indicatiestelling binnen de AWBZ heeft een veelvuldig overleg met de verschillende veldpartijen plaatsgevonden. Dit overleg heeft onder andere geresulteerd in een convenant om de administratieve lasten aan te pakken in de AWBZ-sector tussen de staatssecretaris en de verschillende veldpartijen. Dit besluitvormingstraject heeft deze twee projecten echter danig vertraagd, met als resultaat dat uitgaven pas in 2005 zullen worden gedaan.

Met betrekking tot het traject maatschappelijke verantwoording heb ik allereerst aansluiting gezocht bij de ontwikkeling van een open standaard voor administratieve software en datatransmissie, die communicatie tussen bedrijven en overheden mogelijk maakt. (XBRL) Deze heeft tot doel tot een standaardisering van financiële administratie en verslaggeving te komen, waardoor een

vereenvoudiging in de procedure van het opmaken en overleggen van de jaarrekening wordt gerealiseerd. Om tot een effectieve besteding van gelden te komen is een goede aansluiting onontbeerlijk. het vinden van deze aansluiting heeft als gevolg gehad dat bestedingen van gelden in 2005 plaats zullen vinden.

Bij het afschaffen van de machtigingen is de nu behaalde reductie gerealiseerd zonder kosten te maken. Voor het behalen van een verdere administratieve lasten verlichting wordt een nader gedetailleerd projectplan uitgewerkt wat in 2005 zal worden uitgevoerd.

Bij het formuleren van reductievoorstellen voor de bouw is een onderzoek opgezet, waarbij een volledige bouwcasus wordt behandeld met de verschillende betrokkenen. Om tot adequate reductievoorstellen te komen is een minder grootschalig onderzoek nodig dan in de eerste plaats werd verwacht, dit heeft als gevolg dat de hiermee gepaard gaande kosten navenant lager zijn.

24. Welke voornemens op het gebied van administratieve lasten zijn niet doorgegaan? Wat is hiervan de oorzaak?

Zie het antwoord op vraag 23.

25. Worden de vrijvallende bedragen van het BOS-budget doorgeschoven naar de begroting 2005 zodat de middelen beschikbaar blijven voor het BOS-budget?

De BOS-regeling is op 6 oktober 2004 gepubliceerd. Daarmee start de daadwerkelijke uitvoering in 2005. Voor 2005 is er voldoende budget beschikbaar voor de BOS-regeling. Doorschuiven kan niet zonder meer. Dit is enkel mogelijk via de eindejaarsmarge. Zie het antwoord op vraag 1.

26. Kan concreet worden aangegeven voor welke zaken het ministerie de hulp heeft ingeroepen van de landsadvocaat? Is er sprake van een structureel effect?

Het ministerie schakelt de Landsadvocaat in voorkomend geval in bij geschillen bij de rechter en in sommige gevallen voor advies. Voor dit soort uitgaven is jaren geleden een basisbudget vastgesteld. Gezien de onvoorspelbaarheid van het aantal zaken is een exacte raming voor dit budget niet mogelijk.

Ruim 75% van dit budget wordt besteed aan civielrechtelijke geschillen (waarbij bijstand van een advocaat noodzakelijk is) en het resterende budget aan bestuursrechtelijke geschillen en adviezen. De Landsadvocaat is in 2004 door het ministerie van VWS tot nu toe bij 36 nieuwe zaken betrokken. Doordat ook nog zaken uit eerdere jaren lopen heeft de Landsadvocaat in 2004 over 57 zaken gedeclareerd. Deze declaraties hadden betrekking op bijvoorbeeld de dagvaarding van de Staat/VWS door zeven tabaksfabrikanten over de ministeriële Regeling tabaksingrediënten, het kort geding dat een aantal ouderen- en gehandicaptenorganisaties hebben aangespannen in verband met het bovenregionaal vervoer, op de indeling/clustering van een aantal geneesmiddelen, op de stopzetting van de subsidiering van een aantal jongerenorganisaties, op de terugvordering door VWS van vermogensvorming bij een instelling, op de vordering van een ziekenhuis op het ministerie enz.

27. Waarvoor was het grote deel van de prijsbijstelling, die nu is ingezet ter dekking van algehele budgettaire begrotingsproblematiek, bedoeld? Wat is de consequentie van het niet uitdelen van het grote deel van de prijsbijstelling? Welke projecten zijn de dupe van het niet verkrijgen van prijsbijstelling?

De prijsbijstelling is bedoeld voor die uitgaven die in beginsel gevoelig zijn voor nominale ontwikkelingen, zoals materieel budget, subsidies of opdrachten. Door het niet geheel uitdelen van de prijsbijstelling treedt een "koopkrachtverlies" op ten hoogste van de in 2004 opgetreden nominale ontwikkeling. De gehonoreerde projecten hebben het toegezegde bedrag gekregen.