Bijlage bij brief MC/I&K-2689570

Balans administratieve lasten bedrijven

Tabel: Mutatie-overzicht AL-reductiebalans bedrijven per jaar

		2003	2004	2005	2006	2007
8 november 2005	totale reductie per jaar	-42,8	-9,5	68,4	-619,7	-89,0
	totaal cumulatief	-42,8	-52,3	16,1	600,6	692,6
ontwikkelen	bijstelling traject indicatiestelling				7,0	
	ontwikkeling binnen Wet op de Jeugdzorg			-16,1	8,0	
	wijziging planning vereenvoudiging recepten				40,0	-40,0
	invoering WMG				1,6	
	verschuiving besparing modernisering etikettering					85,0
	correctie invoering richtlijn algemene productveiligheid			-8,4		
	invoering DBC's GGZ				10,0	10,0
	diverse afrondingsverschillen	-0,5	-0,1	2,0	-0,8	
huidige stand	totale reductie per jaar	-43,3	-9,6	45,9	-553,9	-34,0
	totaal cumulatief	-43,3	-52,9	-7,0	-560,9	-594,9

Verklarende tekst ontwikkelingen

Algemeen

Bovenstaande tabel geeft de ontwikkelingen in de lastenbalans voor bedrijven weer ten opzichte van de vorige voortgangsrapportage van 8 november 2005 (Kamerstukken II, 29515, nr. 104). De stand die hier wordt gepresenteerd sluit aan op de voortgangsrapportage van het kabinet van 14 april 2006.

Toename lasten in 2005

De toename van administratieve lasten in 2005, die eind 2005 was geraamd, valt € 22,5 miljoen lager uit. Hierdoor is de totale toename van de administratieve lasten in 2005 beperkt gebleven tot € 46 miljoen in plaats van de eerder geraamde € 69 miljoen. In 2003 en 2004 is al een netto reductie van -€ 52,9 miljoen gehaald. De cumulatieve netto reductie vanaf 2002 is door de stijging in 2005 afgenomen tot -€ 7 miljoen.

De Kamer heeft in het AO financiële verantwoording 2005 (6 juni 2006) gevraagd naar het aandeel van EU-richtlijnen in de stijging van administratieve lasten in 2005.
Deze toenames zijn:

- invoering richtlijn algemene productveiligheid € 28,6 miljoen;
- invoering richtlijn allergenen: € 21,0 miljoen;
- Warenwetregeling Veterinaire controles (Europese regels voor import vanuit derde landen) € 2 miljoen.

De totale toename als gevolg van EU-regelgeving in 2005 is € 51,6 miljoen. Dat betekent dat de AL-stijging in 2005 geheel is toe te schrijven aan Europese regelgeving, terwijl er op regelgeving met een nationale oorsprong, per saldo sprake was van een verlaging van lasten.

Raming eindresultaat voor deze kabinetsperiode

Het uiteindelijke resultaat van het reductieprogramma wordt ten opzichte van de brief van november jl. door twee ontwikkelingen negatief beïnvloed: het naar 2009 verschuiven van de opbrengst modernisering etikettering en de invoering van dbc’s in de GGZ. De cumulatieve reductie in 2007 valt daardoor naar de huidige inzichten zo’n € 100 miljoen lager uit. In dit beeld zijn echter nog niet de bevindingen verwerkt van het onderzoek naar de administratieve

lasten in de voedselketen, waarover uw Kamer binnenkort via een separate brief wordt geïnformeerd. Ik kom na de komende zomer met een actualisatie van het cijferbeeld en het procentuele reductiepercentage.

Bijstelling traject indicatiestelling
Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) werkt aan de verdere protocollering en mandatering van de indicatiestelling. Zogenoemde Standaard Indicatieprotocollen (SIP's) worden ontwikkeld. Hiermee kunnen zorgaanbieders een indicatieadvies opstellen. Deze worden vervolgens door het CIZ bekrachtigd.
Steekproefsgewijs controleert het CIZ de opgestelde indicaties. Deze ontwikkeling wordt ondersteund door de AZR: onder andere wordt hiervoor een module ontwikkeld waarmee een SIP kan worden aangeleverd bij het CIZ. Deze opzet scheelt veel aan rompslomp bij de zorgaanbieder, die voorheen voor alle soorten zorg eerst een indicatiebesluit van het CIZ nodig had, waar vervolgens discussie over kon ontstaan. Tevens sluit het invullen van een SIP nauwer aan bij de eigen bedrijfsvoering, zoals het opstellen van een zorgplan. En het belangrijkste: er kan sneller met zorg worden aangevangen.
Nadeel is echter dat met de ontwikkeling van protocollen en mandatering er een informatiestroom is ontstaan van zorgaanbieder richting het CIZ. Hoewel deze ontwikkeling tot minder daadwerkelijke rompslomp op de werkvloer leidt en elektronisch ondersteund wordt, nemen de administratieve lasten hiermee niet af. Het is dan ook niet mogelijk om de beoogde administratieve lastenreductie van € 7 miljoen te realiseren.

Ontwikkeling binnen Wet op de jeugdzorg
De Wet op de jeugdzorg vervangt de Wet op de jeugdhulpverlening. De gemeten administratieve lasten in de oude situatie bedroegen bijna € 36 miljoen. De lasten van de Wet op de jeugdzorg bedragen bijna € 10 miljoen. De € 16,1 miljoen, zoals opgenomen in de tabel, komen bovenop de eerder geraamde besparing van € 10 miljoen. Verwacht wordt dat de invoering van een nieuwe bekostigingssystematiek weer extra lasten met zich meebrengt. Vooralsnog is de raming hiervan € 8 miljoen in 2006.

Wijziging planning vereenvoudiging recepten
Oorspronkelijk was het effect van verdere digitalisering van het receptenverkeer beoogd in 2006. Het effect doet zich pas voor in 2007 door vertraging van wetgeving op het terrein van het gebruik van het BSN in de zorg en de geneesmiddelen wet. De uitrol van het EMD is een noodzakelijke voorwaarde om deze vereenvoudiging te realiseren en ook hier is er ten opzichte van de stand voorjaar 2005 sprake van enige vertraging, welke reeds met uw Kamer is gecommuniceerd.

Invoering Wet marktordening gezondheidszorg (WMG)
Ten behoeve van de bepaling van de omvang van administratieve lasten van de WMG is een effectmeting verricht. In deze effectmeting zijn de gevolgen van de behandeling van de WMG in de Tweede Kamer meegenomen.

Verschuiving besparing modernisering etikettering
Omdat de besparing die het voorstel rond etikettering op zal leveren slechts in Europees verband kan plaatsvinden, is realisatie van het beoogde besparingsresultaat in 2007 niet haalbaar. Inmiddels heeft de Europese Commissie een voorstel tot modernisering van de etikettering als prioritair dossier op de lijst van geplaatst. Dit betekent dat de vermindering per 2009 gerealiseerd zal worden.

Correctie invoering richtlijn algemene productveiligheid (EU)
Oorspronkelijk waren de lasten van de invoering van deze richtlijn berekend op € 37 miljoen. Dit is op zich juist, maar dit betreft de structurele en incidentele component samen. Daarom een bijstelling tot € 28,6 miljoen structurele lasten.

Invoering dbc's GGZ
In navolging van de ziekenhuissector worden stapsgewijs dbc's in de GGZ-sector ingevoerd. Vanaf 1 januari jl. is de registratie van dbc’s verplicht, declareren zal vanaf 1 januari 2008 gaan plaatsvinden. Om de gevolgen voor de administratieve lasten goed in beeld te krijgen, is een onderzoek gaande. In juni 2006 zullen de resultaten gepresenteerd worden. De opgenomen bedragen zijn op dit moment een voorzichtige indicatie van de structurele administratieve lasten van de registratie. Naast de gevolgen van de invoering van de dbc's worden in het onderzoek ook de effecten van de overheveling van kortdurende zorg naar het regime van de Zorgverzekeringswet meegenomen. Omdat de wijze van registratie en facturatie geheel nieuw is voor de sector, zal er sprake zijn van hoge invoeringslasten.

Balans administratieve lasten burgers 2007

	Verandering AL in tijd (in mln. uren)	in kosten (in mln. €)
Stand nulmeting 2002	15,33	2,19
Correctie nulmeting	-0,58	-0,25
Gecorrigeerde nulmeting	14,75	1,94
Stand reductie juli 2005	-3,00	-1,57
Ontwikkelingen na TK-brief van 11 juli 2005		
Wijziging TBU	-0,06	
Correctie pakketmaatregelen	0,78	
Volume-effect no-claimregeling	0,21	
Invoering identificatieplicht in zorginstellingen	0,02	
Afschaffing overige toestemmingsvereisten vergoeding zorg bij ziekenfonds	-0,09	-0,02
Wijziging regeling ziekenvervoer	-0,01	0,03
Digitalisering eerste recepten	-1,33	
Telefonisch verkrijgen toestemming ziekenvervoer	-0,03	
Invoering leefwensenonderzoek	0,03	
Verlaging verantwoordingsritme pgb	-0,03	-0,03
Invoering Wet op de jeugdzorg	0,02	
Subtotaal ontwikkelingen	-0,49	-0,02
Actuele raming reductie	-3,49	-1,59
Huidige stand administratieve lasten	11,26	0,35
Procentuele wijziging ultimo 2007	-23,7%	-81,9%

Verklarende tekst ontwikkelingen

Toelichting op correctie nulmeting

De nulmeting van de administratieve lasten van burgers uit 2005 (startpunt van de aanpak) is op twee punten aangepast. Zo blijkt uit aanvullend onderzoek naar de administratieve lasten van het pgb dat een fors deel van de tijdsbesteding in de nulmeting bestaat uit het managen van de zorg door de budgethouder. Het betreft het inroosteren van hulpverleners, bijhouden van verlof en dergelijke. Strikt genomen valt dit niet onder de definitie van administratieve lasten burgers, omdat het niet voortvloeit uit een in de regelgeving opgenomen informatieverplichting. De nulmeting is daarom verlaagd met 978.000 uur.
Verder blijkt dat in de nulmeting abusievelijk alleen rekening is gehouden met recepten van huisartsen. Recepten van specialisten en andere voorschrijvers zijn ten onrechte buiten beschouwing gebleven. Hiervoor is de nulmeting met 400.000 uur opgehoogd.
Bij het berekenen van de nagestreefde procentuele reductie geldt de gecorrigeerde nulmeting.

Wijziging TBU

Zie paragraaf 5 van deze voortgangsrapportage.

Correctie pakketmaatregelen
Het aantal geneesmiddelen dat wordt vergoed, is in 2004 verminderd. Het gaat hier om zelfzorggeneesmiddelen waarvoor geen recept nodig is. In 2005 zijn deze aanpassingen deels teruggedraaid.

Volume-effect no-claimregeling
Door de invoering van de Zorgverzekeringswet geldt voor meer burgers de no-claimregeling.

Invoering identificatieplicht in zorginstellingen
Burgers moeten zich kunnen identificeren in zorginstellingen.

Afschaffing overige toestemmingsvereisten vergoeding zorg bij ziekenfonds
Wettelijk verplichte toestemmingsprocedures voor het verkrijgen van zorg, zoals fysiotherapie en ergotherapie, zijn geschrapt.

Wijziging regeling ziekenvervoer
Door een beperking van de doelgroep maken minder burgers gebruik van deze regeling.

Digitalisering eerste recepten
Zie paragraaf 3 van deze voortgangsrapportage.

Telefonisch verkrijgen van toestemming ziekenvervoer
Zie paragraaf 5 van deze voortgangsrapportage.

Invoering leefwensenonderzoek
Verblijfsinstellingen voor gehandicapten zijn verplicht rekening te houden met de wensen van bewoners bij (ver-)bouwplannen. Bewoners worden hiervoor geïnterviewd.

Verlaging verantwoordingsritme pgb
Zie paragraaf 5 van deze voortgangsrapportage.

Invoering Wet op de jeugdzorg
Met deze nieuwe wet stijgen de lasten licht. De cliënt krijgt wel meer inspraak. Een hulpverlener moet zijn hulpverleningsplan voor instemming aan de cliënt voorleggen.