

Schriftelijke Kamervragen 2^e suppletoire begroting VWS 2012 (33 480 XVI)

Vraag 1

Wat is de stand van zaken ten aanzien van het deltaplan dementie?

Antwoord 1

Het veld is bijna gereed met de ontwikkeling van het deltaplan dementie en werkt nu nog hard aan het onderzoeksprogramma. Zoals op 4 december jl. bij brief aan u gemeld, zal ik u het Deltaplan sturen zodra het is voltooid, naar verwachting in januari 2013.

Ik vind het plan een mooi voorbeeld van publiekprivate samenwerking. Het plan bevat drie pijlers. Het opzetten van een integrale registratie van mensen met dementie en een e-healthportal voor allen die betrokken zijn bij dementie, als patiënt, naaste of professional. Deze twee pijlers worden naar verwachting gefinancierd door het bedrijfsleven en de zorgverzekeraars.

Voor de derde pijler, het onderzoeksprogramma, voorzie ik cofinanciering door overheid en bedrijfsleven. Op deze wijze past dit programma goed in het topsectorenbeleid Life Sciences & Health. Ik wil, naast de mogelijkheden van het topsectorenbeleid, met andere leden van het kabinet (OCW, EZ) bezien hoe wij een bijdrage aan dit onderzoek kunnen leveren. Daarbij onderzoeken wij ook de mogelijkheden die Europese programma's op dit gebied zouden kunnen bieden.

Vraag 2

Hoe is de onderuitputting (punt 3 in de tabel) ontstaan?

Vraag 30

Kan worden toegelicht wat wordt bedoeld met de taakstellende onderuitputting 2012 (bij artikel 99)? Wat is de bestemming precies van de vermelde € 36,1 miljoen?

Antwoord 2 en 30

Op de begroting van VWS rust een zogenaamde taakstellende onderuitputting die jaarlijkse bij tweede suppletoire begrotingswet wordt ingevuld. Achtergrond van deze taakstelling is het ervaringsgegeven dat de uitgaven op de beleids- en niet-beleidsartikelen om diverse redenen jaarlijks lager zijn dan begroot, terwijl van tevoren niet kan worden aangegeven bij welke artikelen onderuitputting optreedt en in welke mate dat het geval is.

Tegenover de taakstellende onderuitputting en knelpunten die bij tweede suppletoire begroting zijn ingepast, staan lagere uitgaven op de beleids- en niet-beleidsartikelen. De artikelsgewijze toelichting geeft een beeld van de lagere uitgaven per artikel en per doelstelling. Zoals de overzichtstabel in paragraaf 2.3 duidelijk maakt, gaat het wat de onderuitputting dit jaar betreft om lagere uitgaven voor bescherming tegen infectie- en chronische ziekten op artikel 41 OD3, alsmede om een saldo van onder- en overschrijdingen op andere doelstellingen en artikelen.

Vraag 3

Hoeveel mensen hebben per 2012 geen Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) ontvangen door de invoering van de inkomensafhankelijke Wtcg per 2012?

Antwoord 3

De inkomensafhankelijke tegemoetkomingen over 2012 worden vanaf december 2013 uitbetaald. De invoering van de inkomensafhankelijke Wtcg heeft derhalve pas effect op het aantal tegemoetkomingen vanaf 2013. In 2012 zijn er dus geen mensen die als gevolg van de draagkrachttoets hun tegemoetkoming niet ontvangen.

Vraag 4

Hoeveel mensen hebben hun tegemoetkoming van de Wtcg teruggestort in 2012?

Antwoord 4

Het CAK heeft een formulier ontwikkeld dat het mogelijk maakt voor burgers om afstand te doen van hun Wtcg-tegemoetkoming. Dit is het 'afstandsverklaringsformulier' dat de klant kan aanvragen en insturen naar het CAK. Na verwerking van dit formulier zal CAK de tegemoetkoming niet uitbetalen aan de klant. Op het moment van schrijven heeft het CAK in kalenderjaar 2012 271 klanten een 'afstandsverklaringsformulier' gestuurd.

Vraag 5

Hoeveel mensen kiezen voor een gezonde levensstijl? Is het aantal mensen gestegen of gedaald in 2012 en wat is hier de verklaring voor?

Antwoord 5

De laatste cijfers die het CBS heeft gepubliceerd uit de Gezondheidsenquête waarin naar diverse leefstijlaspecten van volwassenen gevraagd wordt, hebben betrekking op 2011 of eerder. Ook van jongeren zijn de laatste cijfers over 2011. Er is geen geïntegreerd cijfer over leefstijl, er zijn wel gegevens over afzonderlijke gedragingen (zie Volksgezondheidsverkenning 2010 en het Nationaal Kompas Volksgezondheid). De meest recente cijfers zijn opgenomen in de VWS-begroting 2013, artikel 1 Volksgezondheid, kengetallen gezondheidsbevordering (zie bijlage).

De Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (VTV) geeft een beschrijving de belangrijkste ontwikkelingen trends en ontwikkelingen. Uit de VTV van 2010 bleek dat stijgingen in ongezond gedrag van de jaren ervoor zich niet voor alle leefstijlaspecten doorzetten. Er was bijvoorbeeld geen toename in het aantal personen dat teveel alcohol drinkt of onvoldoende beweegt. Of trends zich doorzetten of veranderen zal uit de VTV van 2014 blijken.

Vraag 6

Wat is er met het geld gebeurd dat is overgeboekt naar het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid?

Antwoord 6

De bijdrage 2012 van in totaal € 700.000 heeft de Inspectie SZW ingezet voor de intake, het voorbereiden en het uitvoeren van opsporingsonderzoeken naar pgb-fraude. Daarnaast is het budget besteed aan kosten voor de kwartiermaker, projectleider en de werving van tijdelijk extra personeel

Vraag 7

Hoeveel aanvragen voor mensen van 80 jaar en ouder zijn ingediend bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) in 2012?

Antwoord 7

Het CIZ rapporteert over de aantallen (positief) genomen indicatiebesluiten. Ten aanzien van het aantal positieve indicatiebesluiten voor intramurale AWBZ-zorg voor 80-plus-cliënten zijn gegevens bekend over de eerste drie kwartalen van 2012. Gedurende de eerste drie kwartalen van 2012 heeft het CIZ in totaal 78.630 positieve indicatiebesluiten voor intramurale zorg voor mensen van 80 jaar en ouder genomen. 44.820 daarvan, dat is 57%, zijn tot stand gekomen door middel van de indicatiemelding.

Vraag 8

Hoeveel en welke patiënten- en gehandicaptenorganisaties zijn gekort op subsidies in 2012?

Antwoord 8

Van de 209 patiënten- en gehandicaptenorganisaties zijn 193 organisaties geconfronteerd met een afbouw van de instellingssubsidie. In de bijlage staan de 193 organisaties vermeld (dit aantal is exclusief de ouderenorganisaties, de koepels en de platforms en andere organisaties die een functie vervullen op gebied van de cliënten in de zorg).

Vraag 9

Hoeveel patiënten- en gehandicaptenorganisaties zijn opgeheven in 2012?

Antwoord 9

Belangenvereniging Beckwith-Wiedemann Syndroom heeft er zelf voor gekozen geen subsidie meer aan te vragen.

De Reumapatiëntenbond heeft er in 2012 voor gekozen aansluiting te zoeken bij het Reumafonds en wordt daarom momenteel opgeheven.

Vraag 10

Wat is de verklaring van de hogere uitgaven door het Centraal Administratie Kantoor (CAK) als het gevolg van de inning van de eigen bijdrage huishoudelijke verzorging?

Vraag 11

Is het aantal eigen bijdragen in gemeenten gestegen voor huishoudelijke verzorging en hulpmiddelen uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)?

Vraag 40

Waarom is er sprake van hogere uitgaven in het kader van de inning van de eigen bijdrage huishoudelijke verzorging door gemeenten?

Antwoord 10, 11 en 40

In 2011 is vanuit het Gemeentefonds structureel € 14,5 miljoen aan de VWS-begroting toegevoegd ten behoeve van de uitvoering van de Wmo-taak door het CAK. Dit bedrag is in mei 2011 bepaald op basis van de eerste inzichten uit de conceptjaarrekening 2010 van het CAK. Dit bedrag bleek echter onvoldoende toereikend en de conclusie was dat de uitname uit het Gemeentefonds te laag was geweest. De stijging van de beheerskosten is te wijten aan de stijging van productievolumes in de Wmo. Tegenover de stijging van de beheerskosten staat een hogere opbrengst aan Wmo-bijdragen. Het totale tekort voor uitvoering eigen bijdrage Wmo door het CAK betreft € 2,5 miljoen.

Vraag 12

In hoeveel en welke gemeenten zijn de kosten voor de eigen bijdrage voor huishoudelijke verzorging en hulpmiddelen verhoogd?

Antwoord 12

Uit de gegevens van het CAK blijkt, dat veel gemeenten in 2011 en 2012 voor alle soorten Wmo-voorzieningen de eigen bijdrage, die nog niet op het maximum was bepaald, nader verhogen. Het precieze aantal gemeenten is op dit moment niet bekend.

Vraag 13

Is er een groei of daling van het aantal mensen dat gebruik maakt van huishoudelijke verzorging in 2012?

Vraag 14

Is er een groei of daling van het aantal mensen dat gebruik maakt van hulpmiddelen en vervoer uit de Wmo? Zo ja, hoeveel mensen betreft dit?

Antwoord 13 en 14

In de laatste stand conform opgave van het CAK is het aantal zorguren huishoudelijke hulp in 2012 ten opzichte van 2011 met 2% gestegen tot een aantal van 60.056.559 zorguren. Het aantal bijdrageplichtige klanten Wmo in 2012 is ten opzichte van 2011 licht gedaald met 3% tot een aantal van 556.000. Meerjarig is echter een stijgende trend waarneembaar. Het aantal door het CAK geregistreerde hulpmiddelen, vervoersvoorzieningen en woningaanpassingen is in 2012 gestegen met 7% tot een aantal van 128.228.

Vraag 15

Hoeveel huishoudelijk verzorgers hebben in 2012 hun baan verloren als gevolg van nieuwe aanbesteding of als gevolg van bezuinigingen?

Vraag 16

Hoeveel huishoudelijk verzorgers zijn in loonschaal teruggezet als gevolg van nieuwe aanbesteding of als gevolg van bezuinigingen?

Antwoord 15 en 16

Het is niet bekend hoeveel huishoudelijke verzorgers in 2012 hun baan hebben verloren of in loonschaal zijn teruggezet als gevolg van nieuwe aanbestedingen of bezuinigingen. In het kader van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn worden de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in kaart gebracht. Dit gebeurt primair op het niveau van branches, zoals de VVT (Verpleeg- en Verzorgingshuizen & Thuiszorg). Zorginstellingen binnen de VVT hebben veelal te maken hebben met verschillende financieringsbronnen (AWBZ, Wmo, Zvw, Jeugdzorg). Het personeel is niet zonder meer toe te delen naar een specifieke financieringsbron. Daarnaast wordt niet op individueel niveau bijgehouden in hoeverre een mutatie op de arbeidsmarkt het gevolg is van een bezuiniging en/of aanbesteding. Voor de huishoudelijke zorg speelt daarbij mee dat deze zorg is gedecentraliseerd naar de gemeenten, waardoor op centraal niveau geen specifieke gegevens meer worden bijgehouden. Er zijn derhalve alleen op het niveau van de gehele VVT cijfers beschikbaar over ontwikkelingen op de arbeidsmarkt, waarbij deels onderscheid gemaakt kan worden naar beroepsgroep, echter niet naar de specifieke reden van mutatie. De eerste betrouwbare cijfers over 2012 zijn in het najaar van 2013 beschikbaar.

Vraag 17

Hoeveel aanvragen voor het mantelzorgcompliment zijn in 2012 afgegeven en wat is de verklaring van de groei van het aantal aanvragen voor het mantelzorgcompliment?

Antwoord 17

Tot en met september 2012 zijn er 273.000 mantelzorgcomplimenten verstrekt. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) verwacht in 2012 in totaal 395.000 mantelzorgcomplimenten te verstrekken. De groei wordt onder meer verklaard door gewinning aan de regeling, waardoor meer mensen het formulier terugsturen aan de SVB. Daarnaast worden er meer langdurige indicaties afgegeven in de AWBZ, waardoor meer mensen recht hebben op een mantelzorgcompliment.

Vraag 18

Waar is het geld uit de overboeking naar het ministerie van Veiligheid en Justitie aan besteed als het gaat om slachtoffers van mensenhandel en eengerelateerd geweld?

Antwoord 18

Deze middelen zijn bestemd voor (mede) financiering van opvangplaatsen voor slachtoffers van mensenhandel (70 plaatsen categorale opvang slachtoffers mensenhandel) en eengerelateerd geweld (20 plaatsen bij Fier en Kompaan en De Bocht).

Vraag 19

Waarom is de inwerkingtreding van het wetsvoorstel "Verbetering financiële positie pleegouders" vertraagd?

Vraag 20

Hoeveel pleegouders worden benadeeld door de vertraging van de inwerkingtreding van het wetsvoorstel "Verbetering financiële positie pleegouders" en wordt dat met terugwerkende kracht rechtgetrokken?

Antwoord 19 en 20

Pleegouders ontvangen op basis van de Wet op de jeugdzorg een pleegvergoeding voor de verzorging en opvoeding van een pleegkind. Deze hoogte van pleegvergoeding ligt hoger dan de NIBUD-norm. Deze vergoeding zal niet lager worden als gevolg van de vertraging.

In het oorspronkelijke wetsvoorstel 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. Op 20 december 2011 heb ik uw Kamer per brief laten weten dat het verhogen van de pleegvergoeding door middel van het beëindigen van het recht op de AKW en de WKB in de praktijk op uitvoeringsproblemen stuit. Momenteel zie ik samen met het IPO of de inning van de ouderbijdrage zodanig verbeterd kan worden dat uit de meeropbrengst alsnog de verhoging van de pleegvergoeding gerealiseerd kan worden. Dit alternatief ter verhoging van de pleegvergoeding is heden nog onderwerp van gesprek met het IPO.

De Eerste Kamer heeft het wetsvoorstel op 4 december jl. aangenomen. Het wetsvoorstel 'Verbetering positie pleegouders' zal per 1 juli 2013 in werking treden. Met deze wet wordt de rechtspositie van pleegouders verbeterd. De financiële artikelen uit de wet treden niet in werking.

Vraag 21

Zijn voor alle vormen van (jeugd-)zorg de tolk- en vertaaldiensten nu geregeld? Zo nee, graag een toelichting.

Antwoord 21

Voor de jeugdbescherming en de jeugdreclassering is er een regeling ontwikkeld voor vergoeding van tolk en vertaaldiensten. Daarnaast is er voor de vrouwenopvang de financiering van de tolk en vertaaldiensten geregeld. Voor de overige jeugdzorg en voor de overige zorgsectoren is de regeling voor tolk- en vertaaldiensten afgeschaft. Achtergrond van het afschaffen van deze regeling is dat het ieders eigen verantwoordelijkheid is dat de taal van het land van vestiging wordt beheerst.

Vraag 22

Hoeveel mensen hadden in 2012 geen passend sport- en beweegaanbod in de buurt aanwezig die veilig, betaalbaar en toegankelijk was?

Antwoord 22

Dat is op dit moment niet met zekerheid te zeggen. Per brief van 26 juni 2012 heb ik u geïnformeerd over het kennisbeleid Sport (TK 30 234, nr. 69). Ik heb medio 2012 het Sociaal en Cultureel Planbureau gevraagd om samen met andere kennisinstituten een voorstel uit te werken over het meten van een aantal relevante kernindicatoren in de sport. In dit kader heb ik tevens opdracht gegeven om in de Vrijetijdsomnibus (VTO) enkele vragen te laten opnemen over de tevredenheid van sport- en beweegvoorzieningen. De eerste uitkomsten van de VTO verwacht ik medio 2013. Ik zal hierover de Kamer informeren.

Tevens werk ik op dit moment aan een plan van aanpak om mijn doelstellingen van het programma Sport en Bewegen in de Buurt te monitoren en te evalueren. Ieder najaar zal ik de Kamer informeren over de voortgang van dit beleidsprogramma.

Vraag 23

Met welke reden heeft het Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (ACBG) een 5% hoger eigen vermogen dan de norm die daarvoor geldt?

Vraag 24

Wordt de overschrijding van 5% van het eigen vermogen van ACBG in het geheel afgeroomd of een enkel een deel van de 5% afgeroomd?

Antwoord 23 en 24

Voor baten-lastendiensten geldt dat zij een eigen vermogen mogen hebben van 5% van de gemiddelde omzet over de afgelopen drie jaar. Het eigen vermogen dient als risicobuffer om tegenvallers in de omzet en bedrijfsvoering e.d. te kunnen opvangen. Een hoger eigen vermogen is in de regel niet nodig en is daarom uit een oogpunt van doelmatig beheer van collectieve middelen niet wenselijk.

Voor het ACBG bedroeg het eigen vermogen ultimo 2011 circa 6,5% van de gemiddelde omzet. Voor de goede orde: er is dus géén sprake van een 5% hoger eigen vermogen dan de norm. Het surplus van circa 1,5% (= 6,5% -/- 5%) ad € 0,6 miljoen is volgens de regeling baten-lastendiensten 2011 bij eerste suppletoire begrotingswet afgeroomd. Het te hoge eigen vermogen is ontstaan door het positieve exploitatieresultaat over 2011, onder andere als gevolg van vertraging bij de verhuizing. Aangezien het ACBG onder andere als gevolg van dubbele lasten in verband met die verhuizing voor 2012 juist een exploitatieverlies verwacht, zijn de afgeroomde middelen bij tweede suppletoire begrotingswet ingezet voor demping van het exploitatieverlies 2012.

Vraag 25

Als gevolg van welke nominale ontwikkelingen is het Budgettair Kader Zorg (BKZ) verlaagd en verhoogd? Graag een toelichting.

Antwoord 25

De nominale ontwikkelingen betroffen het aanpassen van het Budgettair Kader Zorg aan de ontwikkeling van de prijs nationale bestedingen (pNB). Het kader gaat omhoog als de prijsontwikkeling hoger uitkomt dan eerder geraamd, terwijl het kader omlaag gaat, als de prijsontwikkeling lager uitvalt dan eerder geraamd. De prijsontwikkeling viel lager uit dan eerder geraamd. Als gevolg van nominale ontwikkelingen is hierdoor het Budgettair Kader Zorg ten opzichte van de Startnota van het vorige kabinet met € 76 miljoen verlaagd.

Vraag 26

In hoeverre acht de regering de raming van de zorguitgaven realistisch, gezien het feit dat er de afgelopen jaren na de Najaarsnota nog forse tegenvallers werden gepresenteerd in het Financieel Jaarverslag van het Rijk?

Antwoord 26

De oktobercijfers van het CVZ die betrokken zijn bij de raming geven inzicht in de uitgaven over de eerste helft van jaar t en de structurele doorwerking daarvan. Alhoewel de cijfers vooralsnog geen aanleiding geven te veronderstellen dat er forse tegenvallers volgen, blijven deze nog lange tijd omgeven met onzekerheid. In mijn brief van 29 november (TK 29 248, nr. 243) over de verbetering van de informatievoorziening in de zorg geef ik aan dat het mijn nadrukkelijke ambitie is om de informatievoorziening te versnellen. Dat vergt nog wel enige tijd, maar die versnelling zal

er ook toe moeten leiden dat de zekerheid over de cijfers zal toenemen en dat in een veel vroeger stadium dan nu een definitief beeld over de uitgaven ontstaat.

Vraag 27

Zijn er de laatste jaren stappen gezet om sneller inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de zorguitgaven? Zo ja, welke en wat betekenen deze stappen voor de raming van de zorguitgaven in de Najaarsnota 2012? Zijn deze betrouwbaarder dan die van voorgaande jaren?

Vraag 34

Worden er nog nieuwe afspraken gemaakt met de gegevensleveranciers van de zorguitgaven om de informatie over de zorguitgaven te versnellen?

Antwoord 27 en 34

Het verbeteren van de informatievoorziening zie ik als een van de belangrijkste prioriteiten van mijn beleid. In de afgelopen periode heb ik verschillende initiatieven ontplooid om tot verbetering en versnelling van informatie over de zorguitgaven te komen.

Versnelling van de informatievoorziening was ook onderdeel van de Taskforce Beheersing Zorguitgaven. Conform het voorstel van de Taskforce en de afspraken in het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord met instellingen voor medisch- specialistische zorg gaan zorgverzekeraars vanaf 2013, naast informatie over afgesloten en gedeclareerde dbc's, ook informatie over het onderhanden werk in instellingen voor medisch-specialistische zorg aanleveren. Hierdoor zal de betrouwbaarheid van de raming voor alle budgettaire rondes verbeteren. Hierbij verwijs ik ook naar de brief "Verbetering informatievoorziening zorg" (TK 29 248, nr. 243). In deze brief wordt ook de stuurgroep verbetering informatievoorziening aangekondigd. Het maken van nieuwe afspraken met gegevensleveranciers wordt in de stuurgroep meegenomen.

Vraag 28

Kan de regering toelichten waarom de uitgaven van de afwikkeling van de verkoop van het Nederlands Vaccin Instituut (NVI) pas in de Najaarsnota zijn opgenomen (art. 97) en niet in de begroting, gezien het feit dat het al een langer lopend proces is?

Antwoord 28

In eerdere begrotingsstukken zijn telkens de actuele budgettaire inzichten rondom het NVI opgenomen. De verkoop is weliswaar een langdurig proces geweest, maar over de opbrengsten van de verkoop en de met de afwikkeling gemoeide kosten is pas medio dit jaar duidelijkheid ontstaan. Zoals ik in mijn brief van 2 juli jl. (TK 32 589, nr. 5) heb aangekondigd, is de afwikkeling van de met de verkoop gemoeide opbrengsten en uitgaven verwerkt in de tweede suppletoire begrotingswet.

Vraag 29

Waarom zijn die kosten niet verdisconteerd in de verkoop van het NVI? Waren de te betalen afkoopsommen een verrassing, of was de regering daarvan voor de verkoop op de hoogte?

Antwoord 29

De verkoopopbrengst is gerealiseerd door VWS als verkopende partij. De ontvangst is daarom in de tweede suppletoire VWS-begroting 2012 verwerkt. De ontvangst valt toe aan de algemene middelen. De uitgaven voor de afwikkeling van de verkoop zijn verwerkt ten laste van de tweede suppletoire begroting van VWS. Deze kosten waren bekend op het moment van de verkoop. Uitgaven en ontvangsten zijn afzonderlijk weergegeven omwille van de transparantie en omdat ze begrotingstechnisch niet mogen worden verrekend.

Voor de goede orde: In 2009 is besloten de productieactiviteiten van het NVI te stoppen vanwege de aanhoudende verliezen. Indien een verkoop niet was geslaagd, zou het alternatief sluiting zijn geweest. De waarde van de productieactiviteiten van het NVI was vooral afhankelijk van wat

anderen ermee kunnen. Doordat een koper zijn eigen bedrijf (productcombinaties, markttoegang, productiekennis, etc.) kon combineren met NVI, wordt waarde gecreëerd. De productieactiviteiten stand-alone waren immers verliesgevend.

Vraag 31

Kan inzicht worden geven in de aansluiting van de Najaarsnota 2012 op de VWS-begroting 2013 nu de artikelen omgenummerd en deels samengevoegd worden?

Antwoord 31

In de VWS-begroting 2013 is een aantal wijzigingen doorgevoerd. Dit hangt onder andere samen met de invoering van de richtlijnen van Verantwoord begroten. Zo zijn de beleidsartikelen over maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg samengevoegd tot artikel 3 en zijn er twee nieuwe beleidsartikelen geïntroduceerd. Het betreft artikel 4 Zorgbreed beleid en het artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten. Ook de nummering van de (niet-)beleidsartikelen is gewijzigd: 1 t/m 11 in plaats van 41 t/m 47 en 97 t/m 99. Onderstaande was-woordt-tabel laat zien hoe de aansluiting tussen de (suppletoire) begroting 2012 en de begroting 2013 kan worden gemaakt.

Omschrijving	Was 2012	Wordt 2013
Programma-uitgaven Volksgezondheid	Artikel 41	Artikel 1 Volksgezondheid. Met uitzondering van de bijdragen aan ZonMw en de premiegefinancierde uitgaven.
CCMO	Artikel 41	
Programma-uitgaven Curatieve zorg	Artikel 42	Artikel 2 Curatieve zorg. Met uitzondering van de begrotingsuitgaven arbeidsmarktbeleid, positie van de cliënt, beheerskosten zorgbrede ZBO's/RWT's, zorgtoeslag, zorg, welzijn en jeugdzorg Caribisch Nederland en de premiegefinancierde uitgaven.
Programma-uitgaven Langdurige zorg	Artikel 43	Artikel 3 Maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg. Met uitzondering van positie cliënt, (beheerskosten) Wtcg en TSZ-regeling en de premiegefinancierde uitgaven. Met uitzondering van premiegefinancierde uitgaven (MEE).
Programma-uitgaven Maatschappelijke ondersteuning	Artikel 44	
Arbeidsmarkt	Artikel 42	Artikel 4 Zorgbreed beleid
Positie cliënt	Artikel 42 en 43	
Beheerskosten zorgbrede ZBO's en RWT's	Artikelen 42, 43 en 98	
Bijdragen aan ZonMw	Artikel 41	
Programma-uitgaven Jeugd	Artikel 45	Artikel 5 Jeugd
Programma-uitgaven Sport en bewegen	Artikel 46	Artikel 6 Sport en bewegen
Programma-uitgaven Oorlogsgetroffenen en herinnering WOII	Artikel 47	Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en herinnering WOII
Zorgtoeslag	Artikel 42	Artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten
Wtcg	Artikel 43	
TSZ-regeling	Artikel 43	
Programma-uitgaven Internationale Zaken	Artikel 97	Artikel 9 Algemeen
Verzameluitkering	Artikel 97	
Strategisch onderzoek RIVM (en NVI)	Artikel 97	
Apparaatsuitgaven Volksgezondheid	Artikel 98	Artikel 10 Apparaatsuitgaven (kerndepartement)

Omschrijving	Was 2012	Wordt 2013
Apparaatsuitgaven Curatieve zorg	Artikel 98	
Apparaatsuitgaven Langdurige zorg	Artikel 98	
Apparaatsuitgaven Maatschappelijke ondersteuning	Artikel 98	
Apparaatsuitgaven Jeugd	Artikel 98	
Apparaatsuitgaven Sport en bewegen	Artikel 98	
Apparaatsuitgaven Oorlogsgetroffenen en herinnering WOII	Artikel 98	
Apparaatsuitgaven Internationale samenwerking	Artikel 97	
Personeel en materieel kernministerie	Artikel 98	
Inspectie voor de Gezondheidszorg	Artikel 98	Artikel 10 Apparaatsuitgaven (inspecties)
Inspectie Jeugdzorg	Artikel 98	
Sociaal en Cultureel Planbureau en Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling	Artikel 98	Artikel 10 Apparaatsuitgaven (SCP en raden)
Raad voor de Volksgezondheid en Zorg	Artikel 98	
Gezondheidsraad	Artikel 98	
Uitgaven Nominaal en onvoorzien	Artikel 99	Artikel 11 Nominaal en onvoorzien
Premiegefinancierde uitgaven	Artikelen 41 t/m 44 en bijlage Financieel Beeld Zorg	Hoofdstuk 2 van de begroting Financieel Beeld Zorg

Vraag 32

Kan toegelicht worden waar de overschrijding van het Wtcg budget in 2012 vandaan komt?

Vraag 33

Op basis waarvan wordt de inschatting gemaakt dat het Wtcg budget in 2013 groter is dan de uit te keren tegemoetkomingen?

Antwoord 32 en 33

Het Wtcg-recht wordt bepaald op basis van zorggebruik. Het werkelijk aantal Wtcg-tegemoetkomingen kan pas worden bepaald als alle zorggegevens zijn gecombineerd. Deze verwerking vindt in het najaar bij het CAK plaats. De op die verwerkingsslag gebaseerde inschatting van het aantal tegemoetkomingen dat in 2012 zal worden uitbetaald kwam hoger uit dan eerder geraamd. Dit komt enerzijds doordat er in totaal naar verwachting meer tegemoetkomingen worden uitgekeerd over toeslagjaar 2011 (€ 6,2 miljoen), anderzijds doordat er naar verwachting een kleiner deel van die tegemoetkomingen over 2011 in 2013 wordt betaald dan eerder geraamd. Dit komt met name doordat van een hoger aandeel rechthebbenden de rekeninggegevens al bekend zijn dan waar eerder in de raming rekening mee is gehouden. Hierdoor zal naar verwachting € 38 miljoen aan tegemoetkomingen reeds in 2012 worden betaald, in plaats van in 2013.

Vraag 35

In hoeverre zijn de maatregelen budget- en tariefkorting GGZ (€ 222 miljoen) en scherpere inkoop verzekeraars door budgettering alle ggz-aanbieders (€ 53 miljoen) uit de miljoenennota 2012 gerealiseerd, gezien het feit dat het CPB in de MEV 2012 (pag. 65) aangaf deze budgetkorting gedeeltelijk niet over te nemen?

Antwoord 35

Beide maatregelen zijn geïmplementeerd. De budget – en tariefkorting zijn in de budgetten en tarieven 2012 verwerkt. Verzekeraars hebben VWS een brief gestuurd met diverse acties die genomen zijn om curatieve ggz zorg scherper in te kopen. Met het oog op beide maatregelen is het kader voor curatieve ggz verlaagd.

Of deze maatregelen het ingeschatte budgettaire beslag daadwerkelijk hebben opgeleverd, is nog niet duidelijk. Dat zal uit de realisatiecijfers van de curatieve ggz uitgaven 2012 moeten blijken.

Vraag 36

Kan aangaande artikel 42 nader worden toegelicht waar de overschrijding inzake het verzekerd pakket uit voortkomt? Wat zijn de belangrijkste aanspraken die deze overschrijding veroorzaakt hebben?

Antwoord 36

De mutatie van € 146,2 miljoen op het onderdeel "Zorgverzekeraars bieden alle burgers een betaald verzekerd pakket van noodzakelijke zorg aan" hangt voor € 145,7 miljoen samen met een bijstelling bij de zorgtoeslag.

Deze bijstelling bij de zorgtoeslag resulteert uit berekeningen van het CPB. De kosten van de zorgtoeslag stijgen enerzijds omdat de standaardpremie € 24 hoger is vastgesteld (in het najaar van 2011) dan geraamd in de begroting van 2012 en anderzijds uit de lagere inkomens dan waarmee toen gerekend werd (als verzekerden een lager inkomen hebben, ontvangen ze gegeven de premiehoogte meer zorgtoeslag).

Vraag 37

Kan ten aanzien van de onderuitputting in het geval van de pilots orgaandonatie worden aangegeven waarom er later met deze pilots is gestart? Kan ten aanzien van de lagere uitgaven voor digitalisering van het donorregister worden aangegeven waarom er vertraging is opgelopen?

Antwoord 37

Na het besluit over de uitrol van de pilots in december 2011, zijn in de eerste helft van 2012 plannen van aanpak uitgewerkt door de regio's waar de pilots moesten worden uitgerold. De reeds bestaande pilots zijn vanaf 1 januari 2012 voortgezet. Vanaf juli 2012 zijn de betrokken regio's daadwerkelijk gestart met de werkzaamheden. Bij het opstellen van de begroting van 2012 kon nog niet precies worden ingeschat op welk moment de feitelijke werkzaamheden zouden starten. Voor de periode tot en met 2014 zijn de beschikbare middelen voor het uitvoeren van de pilots inmiddels aan de regio's toegekend.

Voor de digitalisering van het archief van het Donorregister was afstemming op de bestaande systemen noodzakelijk; hier was meer tijd dan verwacht voor nodig. Inmiddels is in opdracht van het Donorregister gestart met de werkzaamheden, die in het voorjaar van 2013 worden afgerond.

Vraag 38

Opnieuw is sprake van een overschrijding ten aanzien van de zorgkosten in Caribisch Nederland. Kunnen alle oorzaken van deze overschrijding in meer detail worden uitgewerkt, waarbij per oorzaak wordt aangegeven welk bedrag hiermee gemoeid is, waarom de ramingen onjuist waren, in hoeverre deze oorzaken structureel zijn?

Antwoord 38

De overschrijding van de uitgaven in 2012 voor de zorg in Caribisch Nederland wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door de inhaalslag in de zorg die plaatsvindt als gevolg van de achterstand die voor 10-10-2010 is ontstaan. Deze achterstand kan nu ongedaan worden gemaakt, doordat er inmiddels betere en voor alle inwoners toegankelijke zorg aanwezig is in Caribisch Nederland.

In de ramingen voor de zorguitgaven op Caribisch Nederland waren wel de kosten van de verbeteringen van het zorgaanbod opgenomen, maar niet de kosten van het extra volume aan zorg. Per sector zien we het financiële effect hiervan op de volgende wijze terug:

1. Volume groei zorg ziekenhuis op Bonaire, Mariadal (€ 3,5 miljoen)
2. Medische uitzendingen (€ 2,5 miljoen)
3. Een groter gebruik van de farmacie, en- tand- en paramedische zorg (€ 4 miljoen).

De overschrijding wordt daarnaast veroorzaakt door:

1. De ongunstige dollar-eurokoers in 2012 (€ 4 miljoen)
2. De hogere groei van het aantal verzekerden (€ 3,5 miljoen)
3. De overloop betalingen 2011 naar 2012 (€ 2,5 miljoen).

Ten aanzien van de doorwerking van de overschrijding in de ramingen voor 2013 en de verdere jaren kan op dit moment nog geen volledig beeld worden gegeven, omdat het jaar 2012 nog niet is afgesloten.

Wel is het de verwachting dat de inhaalslag als gevolg van de ontstane achterstanden nog zeker drie jaar zal duren. Hoe de dollar-euro wisselkoers en de groei van het aantal verzekerden zich zullen ontwikkelen in 2013 en latere jaren is moeilijker te voorzien. Dat betekent echter niet dat het zeker is dat de overschrijdingen de komende jaren zullen voortduren. Er is immers sprake van een oplopend budget in de VWS begroting.

Vraag 39

Bij de kosten van maatschappelijke zorg zien we bij uitgaven een forse toename (74.329). Kan worden toegelicht hoe dat komt? Hoe komt het dat er een bedrag van € 44,2 miljoen nodig is dan geraamd zoals in de toelichting staat?

Antwoord 39

De toename van de uitgaven aan maatschappelijke zorg wordt onder meer verklaard door hogere uitgaven in het kader van de TBU/TSZ (€ 15,7 miljoen) en hogere uitgaven Wtcg-tegemoetkomingen (€ 44,2 miljoen). Daarnaast is de prijsbijstelling tranche 2012 toegevoegd (circa €14 miljoen) en zijn de beheerskosten van het CAK hoger uitgevallen dan geraamd (€4,7 miljoen). Hiertegenover staat dat de uitgaven aan de BIKK lager uitvallen dan geraamd (- €4,8 miljoen). Voor de toelichting op de ramingsbijstelling van € 44,2 miljoen ten aanzien van de Wtcg verwijs ik u naar het antwoord op vraag 32.

Vraag 41

Bij "Burgers worden gestimuleerd actief te participeren in maatschappelijke verbanden" valt een opvallende daling te zien (halvering bij 2e Mutaties 2e suppletoire begroting). Kan worden aangegeven hoe dat komt? Gezien de toelichting is niet duidelijk wat de consequenties zijn van de onderuitputting. Ook is een enorme daling te zien bij burgers met psychosociale problemen die gebruik maken van tijdelijke ondersteuning. Kan de regering een bredere motivering geven hoe dat hoe komt, de onderuitputting en lagere uitgaven?

Antwoord 41

Als gevolg van de val van het Kabinet-Rutte-Verhagen is de decentralisatie van begeleiding controversieel verklaard. Derhalve is op operationele doelstelling 44.1 onderuitputting ontstaan. Het betreft hier bij Regeerakkoord toegekende geoormerkte middelen ad € 19 miljoen bestemd voor invoeringskosten van de decentralisatie van begeleiding. De middelen blijven middels een kasschuif behouden voor 2013. Dit betekent dat deze middelen in 2013 ten behoeve van de decentralisatie begeleiding inzetbaar zijn.

Vanuit operationele doelstelling 44.4 is € 14 miljoen overgeboekt naar het Gemeentefonds. Dit betreft een toevoeging van € 7 miljoen voor de aanpak van ouderenmishandeling en € 7 miljoen in het kader van Geweld In Afhankelijkheidsrelaties (GIA) aan de decentralisatie-uitkering Vrouwenopvang.

Vraag 42

Er is (opnieuw) sprake van een overschrijding van het budget voor het mantelzorgcompliment. Is deze overschrijding structureel?

Antwoord 42

Voor 2013 is de kans aanzienlijk dat er opnieuw een overschrijding zal plaatsvinden op het budget voor het mantelzorgcompliment. Niettemin wil ik voor 2013 vasthouden aan de huidige bepalingen maar ik zal wel onderzoeken of er betere alternatieven mogelijk zijn gegeven het beschikbare budget. Voor latere jaren is het moeilijk te zeggen wat de kosten van deze regeling bij ongewijzigd beleid bedragen gezien de hervormingen in de AWBZ.

Vraag 43

Hoeveel wordt jaarlijks door (decentrale) overheden uitgegeven aan mannenopvang?

Antwoord 43

De G4 (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht) geven jaarlijks een bedrag van € 1,2 miljoen uit aan mannenopvang. Dit bedrag ontvangt de G4 op basis van het convenant 'tweede verlenging pilot mannenopvang' tussen G4 en VWS, Staatscourant 21 juni 2012, nummer 12295.

Vraag 44

Hoeveel wordt jaarlijks door (decentrale) overheden uitgegeven aan vrouwenopvang?

Antwoord 44

Er wordt door het Rijk niet bijgehouden hoeveel decentrale overheden jaarlijks uitgeven aan vrouwenopvang. Vanuit het Rijk wordt jaarlijks een bedrag van € 105,5 miljoen ter beschikking gesteld aan de 35 Centrumgemeenten Vrouwenopvang via de Decentralisatie-uitkering Vrouwenopvang. Dat bedrag is bestemd voor meerdere doelen, waaronder opvangplekken, een ketenaanpak tegen huiselijk geweld, Steunpunten Huiselijk Geweld en beleid tegen ouderenmishandeling.

Voor een aantal specifieke groepen die via de vrouwenopvang worden opgevangen worden door het Rijk nog de volgende extra bedragen uitgegeven:

- opvang slachtoffers loverboys: € 500.000;
- opvang voor mannen die slachtoffer zijn van geweld (mannenopvang): € 1,2 miljoen (convenant G4 – VWS);
- opvang voor (vrouwelijke) slachtoffers van eerdergerelateerd geweld: € 1, 6 miljoen.

Vraag 45

Er is sprake van lagere ontvangsten dan geraamd, als gevolg van beleidswijzigingen in het verleden? Kan dit nader worden toegelicht: op welke beleidswijzigingen wordt gedoeld, en wat is het bedrag dat samenhangt met iedere wijziging?

Antwoord 45

De lagere ontvangsten dan geraamd heeft een oorzaak die uit twee delen bestaat:

1. Een aantal jaar geleden is ervoor gekozen om de verantwoordelijkheid van de inning van de ouderbijdrage voor de Schipperssector bij de sector zelf te leggen en de begrote ouderbijdrage in mindering te brengen op de instellingssubsidie. Deze wijziging heeft tot gevolg gehad dat de geïnde ouderbijdrage niet aan VWS wordt afgedragen. De ontvangstenraming van circa € 1,5 miljoen is hierdoor komen te vervallen.
2. Als onderdeel van de Voorjaarsnotabesluitvorming heeft VWS begin 2012 een herijking (bijstelling) van de ontvangstenraming uitgevoerd. Hierbij is een berekening en bijstelling gemaakt die uitgaat van een gemiddelde aan ontvangsten die in het verleden gerealiseerd zijn. Ten onrechte zijn de onderhoudsbijdragen jeugdzorg in de bijstelling betrokken. De eerder geraamde herziene ontvangsten worden hierdoor niet gehaald. Het gaat om een bedrag van circa € 3,1 miljoen.

Vraag 46

Wat zijn de oorzaken van de overschrijdingen op apparaatsuitgaven? Waarom is dat niet goed geraamd?

Antwoord 46

In de tweede suppletoire begroting is het totaal aan mutaties op de apparaatsuitgaven € 4,447 miljoen. Het betreft hier geen overschrijding maar een combinatie van de toedeling van de loonbijstellingen, een aantal reguliere bijdragen aan de IGZ, een overboeking vanuit artikel 44 naar het SCP ten behoeve van de evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning en een aantal in omvang kleinere mutaties.