

Vergaderjaar 2008–2009

31 700 XVI

**Vaststelling van de begrotingsstaten van het
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en
Sport (XVI) voor het jaar 2009**

Nr. 106

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN
SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2008

Hierbij stuur ik u, mede namens de staatssecretaris van VWS, mijn reactie op de door de Kamer ingediende amendementen tijdens de behandeling van de begroting 2009 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink

Amendement 31 700 XVI, nr. 21 van de leden Blom en Atsma

Dit amendement beoogt het verlenen van subsidie aan de Nederlandse Sport Alliantie (NSA). Daartoe wordt voorgesteld artikel 46 Sport te verhogen met € 1 miljoen en als dekking hetzelfde artikel met € 1 miljoen te verlagen.

Een instellingssubsidie aan de NSA past niet binnen het huidig beleid. Wel kan de NSA (op projectbasis) activiteiten uitvoeren die passen binnen de verschillende programma's van VWS. Voor die activiteiten ben ik bereid subsidie te verlenen tot een bedrag van € 800 000. Daarbovenop is de bereidheid uitgesproken om additioneel € 200 000 beschikbaar te stellen voor de aanpassing van de werkorganisatie van de NSA.

Dekking voor dit amendement wordt begrotingstechnisch gevonden binnen de programmabudgetten waarop de NSA een bijdrage kan leveren.

Ik sta in beginsel positief tegenover de inhoud en strekking van dit amendement.

Amendement 31 700 XVI, nr. 24 van het lid Blom

Dit amendement beoogt het verlenen van een subsidie ter grootte van de helft van het geraamde tekort van de Stichting Fanny Blankers-Koen (FBK). Daartoe wordt voorgesteld artikel 46 Sport te verhogen met € 250 000 en als dekking hetzelfde artikel met € 250 000 te verlagen.

De FBK Games voldoen niet aan de voorwaarden (zoals gesteld in het evenementen- en accommodatiebeleid) om voor subsidie in aanmerking te komen. De afgelopen jaren heb ik gebruik gemaakt van mijn discretionaire bevoegdheid om de organisatie toch een subsidie te kunnen verlenen. Ik heb daarbij opgemerkt dat ik in 2008 voor de laatste maal bereid was om subsidie te verlenen. Tijdens het wetgevingsoverleg heb ik aangegeven dat de organisatie zelf een uiterste inspanning moet plegen om de financiering rond te krijgen, met inbegrip van bijdragen van gemeente en provincie. Indien zou blijken dat het evenement eventueel geen doorgang kan vinden, dan heb ik in beginsel de bereidheid uitgesproken om bij gebleken tekorten op de begroting een oplossing daarvoor te helpen zoeken.

Dekking voor dit amendement kan begrotingstechnisch worden gevonden binnen het reguliere budget voor Topsportevenementen (€ 4,8 miljoen). Dit gaat ten koste van topsportevenementen die wel voldoen aan de gestelde criteria (WK, EK of Olympisch kwalificatietoernooi).

Gezien het voorgaande acht ik het amendement overbodig en ontraad ik aanvaarding van dit amendement.

Amendement 31 700 XVI, nr. 96 van het lid Wiegman-van Meppelen Scheppink en De Vries¹

Dit amendement beoogt vooralsnog vanaf 2009 tot en met 2011 jaarlijks € 350 000 te reserveren voor het financieren (via centrumgemeenten) van specifieke opvanghuizen voor tienermoeders die acute financieringsproblemen hebben en met sluiting worden bedreigd. Het gaat hierbij vanwege dreigende sluiting in ieder geval om het VBOK-huis te Gouda. Daartoe wordt voorgesteld artikel 44 Maatschappelijk ondersteuning te verhogen met € 350 000 en als dekking hetzelfde artikel 44 met € 350 000 te verlagen.

¹ Ter vervanging van amendement gedrukt onder nummer 27.

Het VBOK-huis te Gouda bestaat al vele jaren en biedt adequate hulp aan en opvang van tienermoeders. Vanaf 2008 zijn er – zo blijkt – voor het betrokken huis onvoldoende middelen om voort te bestaan.

Op basis van de Wmo en de subsidiewet en -regelgeving van VWS is het echter niet mogelijk om rechtstreeks individuele opvangvoorzieningen te financieren. Op grond van artikel 20, lid 2 Wmo – in samenhang met artikel 2.2 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning – krijgen 35 centrumgemeenten een uitkering voor activiteiten op het terrein van vrouwenopvang. Het bedrag wordt verdeeld onder de 35 centrumgemeenten via de verdeelsleutel die ontworpen is door de Raad voor de financiële verhoudingen (Kamerstukken II 1998–1999, 25 682, nr. 5 en 1999–2000, 26 604, nr. 2).

De middelen voor de vrouwenopvang zijn met ingang van 2008 opgehoogd met € 1 miljoen structureel voor de hulp en opvang van tienermoeders.

Ik ben zeker bereid om het probleem van de opvang van categorale groepen met een specifiek profiel, dat dit amendement agendeert, te bekijken. Ik hoor uit het veld ook wel signalen dat het huidige financiële stelsel van opvang onvoldoende is toegerust op instellingen met een specifiek profiel of voor specifieke groepen, zoals meisjes die slachtoffer zijn van eengerelateerd geweld en licht verstandelijk gehandicapten. Ik wil de problematiek van de tienermoederopvang hier niet los van zien. Ik zal daarom onderzoek doen naar of en hoe de financiering van huidige opvangstelsel structureel kan worden aangepast aan de vraag van deze groepen. Dit onderzoek zal in 2009 worden uitgevoerd. De verwachting is dat de uitkomsten dan eventueel vanaf 2010 (stapsgewijs) kunnen worden geïmplementeerd.

Het amendement beoogt dat de gemeente Gouda – via de specifieke uitkering vrouwenopvang – vooralsnog drie jaren extra middelen ontvangt om het VBOK-huis te financieren tot er voor diverse specifieke groepen een structurele oplossing gevonden is.

Het VBOK-huis zal binnenkort sluiten als er geen extra middelen komen. Dit past niet in mijn beleid. Aanpassingen in het opvangstelsel kunnen niet van vandaag op morgen worden doorgevoerd. Het is onwenselijk dat in de tussentijd tienermoederopvanghuizen omvallen.

Om dit te voorkomen, beoogt het amendement het bedrag van ad € 350 000,- niet in zijn geheel in te zetten voor VBOK-huis te Gouda, zodat ook middelen gereserveerd kunnen worden voor andere specifieke instellingen voor tienermoederopvang die ook acute financieringsproblemen hebben en in hun voortbestaan worden bedreigd. Daarvoor zullen nadere criteria worden ontwikkeld op basis waarvan onder meer centrumgemeenten in aanmerking kunnen komen voor de middelen en de hoogte van het bedrag kan worden bepaald.

Voor wat betreft de inzet van de middelen voor het VBOK-huis in Gouda zal in ieder geval kritisch moeten worden gekeken naar de kosten per opvangplaats en of de betrokken gemeente de middelen die zij als gevolg van het schrappen van de grondslag psychosociale problematiek uit de AWBZ in 2009 ontvangt ook daadwerkelijk aan de cliënten van het VBOK-huis gaat besteden. De gemeente Gouda krijgt vanaf 2009 als centrumgemeente immers middelen die voorheen in de AWBZ uitgegeven werden voor hulp aan de doelgroep psychosociaal.

Ik laat het oordeel over dit amendement aan Kamer over.

Amendement 31 700 XVI, nr. 28 van het lid Van Gerven

Dit amendement beoogt de financiering van de Gezondheidsraad in stand te houden, gezien het belang dat de Gezondheidsraad behartigt als onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan. Daartoe wordt voorgesteld Artikel 98 Algemeen te verhogen met € 350 000 en als dekking artikel 41 Volksgezondheid met hetzelfde bedrag te verlagen.

De taakstelling voor de Gezondheidsraad kan niet los worden gezien van de brede discussie over de taakstelling van de gehele rijksdienst. VWS gaat met de keuze voor de taakstelling zo veel mogelijk uit van de eerder in het coalitieakkoord genoemde lijn van gedifferentieerde percentages. Naast een efficiencytaakstelling van 5% voor alle dienstonderdelen en een taakstelling voor rijkshuisvesting, zijn taakstellingen vastgesteld voor de uitvoering van 5%, beleid, adviesraden en inspecties 15% en ondersteuning op het kerndepartement 20%. De uitwerking van de taakstelling voor VWS is ook bij de Gezondheidsraad 20%, dat is 15% voor de adviesraden plus die 5% efficiency.

Het aanvaarden van dit amendement zou in het geval van de Gezondheidsraad leiden tot een verhoging van de formatie. Deze personele groei moet dan, gelet op de bestaande afspraken en kaders, elders binnen het departement worden ingeleverd. Het leidt daarmee tot een extra personele taakstelling bij andere onderdelen van het departement. Ik acht dat gezien de al bestaande taakstelling en in het licht van de beleidsprioriteiten niet wenselijk. Ik heb mijn keuze gemaakt en binnen het kabinet is de gehele taakstelling besproken en vastgesteld. Eerder antwoordde ik hierover al in verband met de externe review van 4 juni 2008. De Kamer heeft dit op 25 juni 2008 voor kennisgeving aangenomen inclusief de taakstelling die voor de Gezondheidsraad geldt.

Overigens bestaat het totale budget van de Gezondheidsraad naast een bijdrage van VWS uit een bijdrage van andere departementen zoals SZW, LNV en OCW. Jaarlijks boeken deze departementen het budget voor de Gezondheidsraad over. In de begrotingscijfers voor de jaren 2007 en 2008 is de bijdrage van de andere departementen verwerkt. Het bedrag dat u in de begroting aantreft voor de jaren vanaf 2009 is alleen de bijdrage van VWS aan de Gezondheidsraad.

In het amendement wordt voorgesteld de dekking uit het niet-verplicht of bestuurlijk gebonden bedrag van de operationele doelstelling «Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl» van artikel 41 Volksgezondheid te halen. Echter, de onder deze doelstelling vallende onderwerpen liggen voor een groot deel al vast in het coalitieakkoord. Hier liggen ook al concrete voorstellen aan ten grondslag, met name op het terrein van de uitvoering van de preventienota Kiezen voor gezond leven. Dat betekent dat bij aanvaarding van dit amendement een aantal van de activiteiten uit de preventienota niet door zal kunnen gaan.

Ik ontraad aanvaarding van dit amendement.

Amendement 31 700 XVI, nr. 32 van de leden J. de Vries, Wolbert en Wiegman-van Meppelen Scheppink

Dit amendement beoogt een persoonlijke zorgbeurs in te stellen, vergelijkbaar met de lerarenbeurs in het onderwijs. Beoogd wordt om hiermee zorgwerkers voor de zorg te behouden en anderzijds de zorg aantrekkelijker te maken voor potentiële zorgwerkers. Daartoe wordt voorgesteld artikel 42 Gezondheidszorg te verhogen met € 10 miljoen en als dekking hetzelfde artikel 42 met hetzelfde bedrag te verlagen.

De idee om een zogenaamde zorgbeurs in het leven te roepen voor verzorgenden en verpleegkundigen, zodat zij een aanvullende opleiding kunnen volgen, spreekt aan. Het is van belang, dat werkenden in de zorg zich kunnen blijven ontwikkelen. Dat zal ook een stimulans zijn om in de zorgsector werkzaam te blijven. In dit kader wil ik er ook aan herinneren dat wij ook mede om die reden via het door de Staatssecretaris en mij in het leven geroepen stagefonds, de doorgroeimogelijkheden voor het zorgpersoneel hebben vergoot.

Alvorens ik echter een definitief oordeel geef over de zorgbeurs, wil ik het eerst tegen het licht van een aantal randvoorwaarden houden. De zorgbeurs is wat mij betreft niet bedoeld voor de normale her- en bijscholing, immers dat maakt integraal onderdeel uit van het werkgeversbeleid en de daarvoor beschikbaar gestelde (financiële) ruimte. Wat hier reeds aan besteed wordt, moet dus gehandhaafd blijven.

Verder dient met het zorgveld nagegaan te worden welke zorgverleners hiervoor in aanmerking komen, welke zorgopleidingen het betreft, voor welke zorgsectoren dit zinvol is en welke additionele inbreng van de betrokken werkgevers te verwachten is.

Wij hechten er in ieder geval aan deze middelen gericht in te zetten met in achtneming van de sectoren waar het probleem het meest urgent is en waarbij gericht wordt op professionals met middelbaar (beroeps)onderwijs.

Ook moet de uitvoering eenvoudig te realiseren zijn en wil ik geen garantie geven over uitgaven eventueel hoger dan de genoemde € 10 miljoen.

Kortom, wij bezien dit amendement instemmend in het licht van bovenstaande randvoorwaarden. Het betekent echter wel dat activiteiten van het Zorginnovatieprogramma moeten worden getemporeerd.

Ik sta in beginsel positief tegenover de inhoud en strekking van dit amendement.

Amendement 31 700 XVI, nr. 33 van het lid Van Gerven

Dit amendement beoogt het subsidiebedrag voor het Erfocentrum op dusdanig niveau te houden zodat het Erfocentrum in 2009 adequaat kan functioneren in afwachting van resultaten van het onderzoek van het RIVM. Daartoe wordt voorgesteld artikel 41 Volksgezondheid te verhogen met € 250 000 en als dekking hetzelfde artikel 41 met € 250 000 te verlagen.

Tijdens het Algemeen Overleg over Zwangerschap en geboorte met uw Kamer op 9 oktober 2008 en in de Antwoorden op vragen over de Begroting VWS 2009 (DBO/ADV-2888343 van 24 oktober 2008) heb ik aangegeven dat ik in afwachting van de resultaten van het onderzoek van het RIVM bereid ben om het Erfocentrum in het jaar 2009 subsidie te verlenen voor informatievoorziening op het terrein van preconceptionele zorg. Ik zal met het Erfocentrum in overleg gaan om dit verder uit te werken.

Daarnaast heb ik in mijn antwoord op vraag 10 over de Begroting VWS 2009 (DBO/ADV-2888343 van 24 oktober 2008) aangegeven dat de tijdelijke subsidie die in de jaren 2005 tot en met 2007 aan het Erfocentrum is toegekend als stimulans om publieksinformatie op het gebied van erfelijke aandoeningen en medische biotechnologie te ontwikkelen, is gestopt. Deze subsidie diende als basis voor een onafhankelijke financiële positie van het Erfocentrum ná 2007. Het voortzetten van deze subsidie past niet meer in het subsidiebeleid van VWS. Het bezwaar van het Erfocentrum

tegen dit besluit is afgewezen. In het lopende subsidiejaar 2008 heeft het Erfocentrum nog een (afbouw)subsidie ontvangen van € 85 000,00.

Ik ontraad aanvaarding van dit amendement.

Amendement 31 700 XVI, nr. 34 van het lid Van Gerven

Dit amendement heeft tot doel de sta-op-stoel te handhaven in het basispakket. Daartoe wordt voorgesteld artikel 42 Gezondheidszorg te verhogen met € 20 miljoen en als dekking Artikel 99 Algemeen met € 20 miljoen te verlagen.

Het besluit om de sta-op-stoel niet langer te vergoeden is gebaseerd op het advies van het College van zorgverzekering (CVZ) Het CVZ heeft geconcludeerd dat stoelen met een sta-op-functie niet duurder hoeven te zijn dan normale ergonomisch verantwoorde stoelen. Nu de kosten van een dergelijke stoel vergelijkbaar zijn met een algemeen gebruikelijke stoel, ontvalt de noodzaak om deze kosten nog langer ten laste van de basisverzekering te vergoeden.

Ik ben mij ervan bewust dat sta-op-stoelen een functie kunnen hebben in het behoud van zelfredzaamheid van mensen met beperkingen waardoor ze minder op andere zorgvormen zijn aangewezen. Ik ga er echter vanuit dat mensen dergelijke stoelen zelf zullen betalen. Om die reden verwacht ik ook geen toename in de vraag naar thuiszorg als gevolg van deze maatregel.

Ik twijfel er niet aan dat sta-op-stoelen kunnen voorkomen dat mensen afhankelijk worden van andere zorgvormen. De effectiviteit van deze stoelen heeft ook nooit ter discussie gestaan. De reden voor dit besluit om deze stoelen niet langer te vergoeden ligt in het feit dat deze stoelen qua prijs vergelijkbaar zijn met normale stoelen. Nu er geen sprake is van meerkosten, vind ik het te rechtvaardigen wanneer mensen deze stoel voor eigen rekening aanschaffen.

De conclusie van TNO dat deze maatregel zal leiden tot een toename van € 43 miljoen aan kosten van thuiszorg of verpleeghuiszorg, deel ik niet. De scenario's die TNO in het rapport gebruikt zijn niet overtuigend, omdat het veronderstelt dat mensen de afhankelijkheid van zorg zouden verkiezen boven de zelfredzaamheid die met een dergelijke stoel geboden kan worden. Hoewel ik ze niet tot aanschaf kan verplichten, ben ik wel van mening dat burgers een eigen verantwoordelijkheid hebben voor de wijze waarop zij hun leefomstandigheden kunnen aanpassen aan hun situatie. Op die manier kan men langer zelfstandig blijven functioneren in de thuis-situatie en kan een beroep op thuiszorg uit de AWBZ worden voorkomen of worden beperkt. Ik voorzie dat goede communicatie ertoe zal bijdragen dat men zich van deze regie bewust wordt. Daarvoor zie ik ook een belangrijke rol weggelegd voor de indicatiesteller. Bij een beroep op de thuiszorg zal het Centrum Indicatie Zorg (CIZ) altijd rekening houden met voorliggende voorzieningen.

U stelt voor het amendement te dekken door het Artikel 99 *Nominaal en onvoorzien* met € 20 miljoen te verlagen. Dit is niet mogelijk omdat op dit artikel geen middelen staan gereserveerd. Het is een technisch artikel dat gebruikt wordt om loon- en prijsbijstelling en taakstellingen te parkeren. Op dit artikel staat nog een in te vullen taakstelling van ruim € 43,9 miljoen. Dekking uit Artikel 99 houdt in dat de taakstelling van VWS verder wordt opgehoogd.

Overigens is een amendement bedoeld om de begrotingsstaat te wijzigen. De premie-uitgaven, waartoe de sta-op-stoelen behoren, maken geen deel uit van de begrotingsstaat. Formeel kan via een amendement dus geen verschuiving plaatsvinden tussen begrotingsmiddelen en premiemiddelen.

Ik ontraad aanvaarding van dit amendement.

Amendement 31 700 XVI, nr. 35 van het lid Wolbert

Dit amendement beoogt om vanaf 2009, voor drie jaar, jaarlijks € 1 250 000 beschikbaar te stellen voor impuls aan het welzijnswerk. Impuls bestaat in dit geval uit het ontwikkelen en verder verspreiden van goede voorbeelden van nieuwe werkvormen, onder andere gericht op zorgzame buurten. Daartoe wordt voorgesteld artikel 44 Maatschappelijk ondersteuning te verhogen met € 1 250 000 en als dekking hetzelfde artikel met € 1 250 000 te verlagen.

Het voorstel voor het oprichten van Wmo-werkplaatsen om nieuwe werkvormen in de Wmo verder te brengen en zorgzame buurten tot ontwikkeling te brengen, spreekt mij bijzonder aan. Dit voorstel sluit goed aan op de derde Voortgangsrapportage Wmo en de activiteiten die in dat kader momenteel worden ontwikkeld. De voorstellen zie ik als ondersteuning van mijn beleid. Ik ben bereid om met de voorgestelde impuls voor het welzijnswerk aan de slag te gaan.

Ik sta in beginsel positief tegenover de inhoud en strekking van dit amendement.

Amendement 31 700 XVI, nr. 98 van de leden Koşer Kaya en Van der Veen

Dit amendement beoogt extra middelen ter beschikking te stellen voor innovatie in de revalidatiecentra via een apart fonds. Het amendement refereert aan de situatie in de revalidatie met betrekking tot artikel 8 Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV). Dit artikel biedt de mogelijkheid instellingen aan te wijzen als ontwikkelcentra, om daarmee kennisopbouw over bepaalde aandoeningen of verrichtingen te stimuleren. De dekking wordt gezocht in de niet juridisch en bestuurlijk gebonden uitgaven van artikel 42 (Gezondheidszorg).

Begin 2004 heeft de toenmalige minister de *Beleidsvisie inzake pijnrevalidatie en revalidatietechnologie* vastgesteld, op grond waarvan een aantal instellingen zijn aangewezen als ontwikkelcentra. Aangewezen centra ontvangen voor kennisopbouw over bepaalde aandoeningen middelen in hun budget via een specifieke beleidsregel. De aanwijzingen golden tot en met 31 december 2006. Deze tijdelijkheid is ingegeven enerzijds omdat een stimulans in principe altijd tijdelijk is, anderzijds omdat door de wijzigingen in het zorgstelsel de WBMV in een ander licht is komen te staan. Zeker artikel 8 dient met de nodige terughoudendheid te worden toegepast. Hierover is op 13 juni 2007 (30 800 XVI/29 214, nr. 150) de brief *positie en functioneren Wet op bijzondere medische verrichtingen* aan de Tweede Kamer gezonden.

In zowel 2007 en 2008 is een amendement aangenomen waarmee de aanwijzingen worden verlengd. Hiermee werd de financiering van de ontwikkelcentra voortgezet ter overbrugging naar het DBC-systeem.

De DBC's voor revalidatiegeneeskunde zijn echter nog steeds niet uitontwikkeld. De indieners van het amendement geven aan dat innovatie

daarmee nog niet via DBC's kan worden bekostigd in 2009. De revalidatie-DBC is nog op inzet van behandelingen gebaseerd, waardoor volgens de indieners sprake zou zijn van een slechtere innovatieprikkel voor de revalidatie dan in DBC-typeringen van andere specialismen. Waar bekostiging plaatsvindt door middel van gemiddelde DBC-tarieven, zullen zorgaanbieders inderdaad geprikkeld worden om de beste zorg te leveren waarvan de kosten zo laag mogelijk zijn. De prikkel om de kwaliteit zo hoog mogelijk te houden is erin gelegen dat nazorg, vervolgcconsulten en complicaties en de daarmee gepaard gaande kosten binnen dezelfde DBC vallen. Innovatie is een belangrijk middel om dit te kunnen effectueren.

Innovatie wordt echter niet alleen gestimuleerd door bekostiging via DBC's. Met de opheffing van de contracteerplicht zullen verzekeraars veel meer dan voorheen het geval was vooral zorg inkopen bij instellingen die de beste zorg leveren. Instellingen die de kwaliteit van hun zorg optimaliseren via innovatie zullen daar de vruchten van plukken.

Feitelijk is er in de revalidatie nog steeds sprake van een budgetstelsel in plaats van prestatiebekostiging via DBC's. Dat betekent dat instellingen een redelijke mate van vrijheid hebben om de hun beschikbare middelen te besteden aan wat zij belangrijk vinden. Indien instelling prioriteit willen geven aan innovatie, zullen zij geld hiervoor moeten vrijmaken binnen hun budget.

Ik ontraad u aanvaarding van dit amendement.

Ook ben ik er geen voorstander van, zoals het amendement voorstelt, een nieuw fonds in het leven te roepen.

Door dekking uit de niet juridisch en bestuurlijk gebonden ruimte op artikel 42 of elders kunnen andere prioriteiten binnen dit artikel in het gedrang komen.