
Vergaderjaar 2009–2010

32 360 XVI

**Slotwet en jaarverslag Ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2009**

Nr. 3

**JAARVERSLAG VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT (XVI)**
Aangeboden 19 mei 2010

Inhoudsopgave		blz.
B.	Jaarverslag	5
1.	Leeswijzer	5
2.	Aanbieding en dechargeverlening	9
3.	Beleidsverslag	13
4.	Financiële toelichting beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen	49
5.	Bedrijfsvoeringsparagraaf	102
C.	Jaarrekening	108
6.	Departementale verantwoordingsstaat	108
7.	Departementale saldibalans inclusief toelichting	109
8.	Baten-lastendiensten	116
9.	Overzicht uit publieke middelen gefinancierde topinkomens	145
D.	Bijlagen	146
10.	Zorguitgaven (Financieel Beeld Zorg)	146
11.	Bijlage ZBO's en RWT's	169
12.	Bijlage Inhuur externen	171
13.	Afkortingenlijst	172
14.	Trefwoordenregister	176

B JAARVERSLAG

1. LEESWIJZER

Voor u ligt het departementale jaarverslag 2009 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het jaarverslag bestaat uit de volgende onderdelen:

- Beleidsverslag;
- Financiële toelichting beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen;
- Saldibalans inclusief toelichting;
- Diensten die een baten-lastenadministratie voeren;
- Bedrijfsvoeringsparagraaf;
- Diverse bijlagen, waaronder het Financieel Beeld Zorg.

Groeiparagraaf

Hieronder wordt kort aangegeven wat de belangrijkste verbeteringen in het jaarverslag zijn ten opzichte van het vorige jaar:

- In het WGO van 11 juni 2009 over de verantwoording heeft de minister van VWS toegezegd dat er in het jaarverslag 2009 aandacht zal worden besteed aan de vermindering van de administratieve lasten. Derhalve is in het beleidsverslag, in de paragraaf over innovatie, aangegeven welke maatregelen getroffen zijn in 2009 om de administratieve lasten te verlagen.
- In de tabel, waarin een koppeling wordt gelegd tussen de uitgaven en de kabinetsdoelstellingen (zie beleidsverslag), is met ingang van dit jaar tevens aangegeven welke tussenresultaten zijn behaald. Hiermee wordt invulling gegeven aan de motie Pechtold (Tweede Kamer, 31 951, nr. 11) en wordt de samenhang tussen het delivery-overzicht en het departementale jaarverslag vergroot.
- De toelichting per baten-lastendienst is uitgebreid met informatie over doelmatigheid.

Experiment Verbetering verantwoording en begroting

VWS doet samen met LNV, BuiZa, VROM, WWI en JenG mee aan het experiment Verbetering verantwoording en begroting. Het experiment is gepresenteerd door de Minister van Financiën in zijn brief van 20 december 2007. Tijdens een Algemeen Overleg op 6 februari 2008 heeft de Tweede Kamer ingestemd met zijn voorstellen.

Het experiment heeft betrekking op de volgende verantwoordingsaspecten:

- Slotwet en Jaarverslag zijn geïntegreerd. De integratie van de Slotwet in het jaarverslag blijkt allereerst uit het opnemen van de Slotwet in dit jaarverslag. De mutaties in de Slotwetstaat betreffen de budgettaire gegevens die geautoriseerd moeten worden. De toelichting op deze slotwetmutaties is expliciet opgenomen in de budgettaire tabellen bij de (niet-)beleidsartikelen. De formele toelichting van de slotwetmutaties is daardoor sterk ingekort, terwijl materieel een betere en meer samenhangende toelichting wordt gepresenteerd.
- De beleidsmatige verantwoording is toegespitst op de realisatie van de (politiek) belangrijkste beleidsprioriteiten van het Kabinet in het beleidsverslag. Er wordt niet meer standaard bij alle beleidsartikelen verantwoordingsinformatie – in termen van aan de operationele doelstellingen te koppelen prestaties en effecten – over het beleid opgenomen.
- De in het beleidsverslag verstrekte verantwoordingsinformatie betreft de realisatie van de doelstellingen/prioriteiten uit het Beleidsprogramma van het kabinet, aangevuld met enkele andere doelstellingen die

door de betrokken minister beleidsmatig van groot belang worden geacht.

- De verantwoordingsinformatie bij de beleids- en niet-beleidsartikelen is slechts financieel van karakter.

Het beleidsverslag

In het beleidsverslag is de beleidsmatige verantwoording op hoofdlijnen over 2009 opgenomen. Hier wordt tevens verslag gedaan van de stand van zaken van de doelstellingen in het beleidsprogramma Samen werken, samen leven die betrekking hebben op onze beleidsterreinen. Aan het eind van het beleidsverslag is een overzichtstabel opgenomen, waarin de koppeling wordt gelegd tussen de kabinetsdoelstellingen, de operationele doelstellingen en de middelen.

De politieke focus is bereikt door in het beleidsverslag alleen opmerkelijke resultaten te presenteren. Daarbij is tevens aangesloten op de prioriteiten die wij in onze beleidsagenda 2009 hebben verwoord. Het beleidsverslag heeft nadrukkelijk het karakter van een uitzonderingsrapportage. Niet alle voornemens die waren aangekondigd in de begroting 2009 zijn er in opgenomen. Bij de keuze van de onderwerpen stonden namelijk de hoofdlijnen van ons beleid centraal.

Beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen

De beleidsartikelen en de niet-beleidsartikelen bevatten een volwaardige financiële toelichting. Per operationele doelstelling is een budgettaire tabel opgenomen die het verloop laat zien van de vastgestelde begroting tot aan de uiteindelijke realisatie. Hierdoor is het mogelijk om een verband te leggen tussen de budgettaire stukken (begroting, 1e suppletore wet, 2e suppletore wet en slotwet) die u gedurende het jaar heeft ontvangen. Voor de financiële toelichting op de tabellen budgettaire gevolgen van beleid in de (niet-)beleidsartikelen hebben wij de volgende criteria gehanteerd.

Programma uitgaven (beleidsuitgaven)

Alle (onderliggende) mutaties ten opzichte van de vastgestelde begroting die groter zijn dan € 3 miljoen of 3% van het vastgestelde begrotingsbedrag op het niveau van de operationele doelstelling zijn toegelicht. Kleinere mutaties zijn toegelicht indien politiek relevant.

Apparaatsuitgaven

De apparaatsuitgaven in de beleidsartikelen zijn in relatie tot de beleidsuitgaven gering van omvang. Alleen verschillen die groter zijn dan 10% van de vastgestelde begroting zijn daarom toegelicht.

Verplichtingen

Conform voorgaande slotwetten lichten we de verplichtingenraming niet toe, omdat deze bij VWS vooral een beheersmatig karakter heeft.

Behalve beleidsartikelen bevat deze begroting ook zogenoemde niet-beleidsartikelen (artikel 98 en 99). De opbouw van deze niet-beleidsartikelen wijkt af van de hierboven genoemde beleidsartikelen. Artikel 98 bevat de uitgaven die niet specifiek aan een van de beleidsartikelen zijn toe te rekenen. Het gaat daarbij om ministerie- en zorgbrede apparaatsuitgaven, zoals voor het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), de adviesraden, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de zorg-ZBO's. Daarnaast verantwoordt we in artikel 98 de uitgaven aan internationale samenwer-

king en de uitgaven aan het strategisch onderzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Nederlands Vaccin Instituut (NVI).

Artikel 99 ten slotte is een technisch-administratief artikel.

Saldibalans

De saldibalans, zoals vermeld in het departementaal jaarverslag van het ministerie voor Jeugd en Gezin, bestaat uit de posten uitgaven, ontvangsten, liquide middelen en saldi rekening-courant. De overige balansposten worden verantwoord in de jaarverslagen van de uitvoerende departementen (de voormalige «moederdepartementen»). In het jaarverslag van VWS wordt per balanspost in de toelichting aangegeven welk deel betrekking heeft op VWS en welk deel op Jeugd en Gezin.

Bedrijfsvoeringsparagraaf

De bedrijfsvoeringsparagraaf heeft betrekking op de bedrijfsvoering van alle onder het ministerie van VWS vallende onderdelen inclusief afzonderlijke administraties. In de bedrijfsvoeringsparagraaf wordt verslag gedaan over de tekortkomingen in de bedrijfsvoering. De bedrijfsvoeringsparagraaf heeft het karakter van een uitzonderingsrapportage. De bedrijfsvoeringsparagraaf bestaat uit vier verplichte onderdelen: rechtmatigheid, totstandkoming beleidsinformatie, financieel- en materieel beheer en overige aspecten van de bedrijfsvoering.

In 2007 is bij alle departementen de kwantitatieve grens voor de rapportering in de bedrijfsvoeringsparagraaf van onrechtmatigheden en onzekerheden per artikel verhoogd. De rapporteringstolerantie is afhankelijk van de realisatie van het artikel. Er is sprake van een glijdende schaal die afneemt van 10% naar 3%. Bij onrechtmatigheden is er nog een aanvullende bepaling. Deze vereist dat wanneer de artikeltolerantie hoger is dan de 1% tolerantie die geldt voor de totale verantwoording de laagste van de twee uitkomsten wordt toegepast bij de bepaling of er sprake is van een verplichte vermelding in de bedrijfsvoeringsparagraaf. Daarnaast kunnen ook kwalitatieve overwegingen een rol spelen om onderwerpen in de bedrijfsvoeringsparagraaf op te nemen.

Financieel Beeld Zorg

In het jaarverslag zijn evenals in de begroting 2009 naast de begrotingsuitgaven ook de premie-uitgaven opgenomen. De premie-uitgaven zijn de kosten van verleende zorg die ten laste komen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze kosten zijn betaald binnen privaatrechtelijke verhoudingen tussen patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Ze maken geen deel uit van de begrotingswet en slotwet. Het verzoek tot déchargeverlening heeft dan ook alleen betrekking op de begrotingsuitgaven.

Met het opnemen van de premie-uitgaven in het jaarverslag wordt geen verantwoording over de (uitkomst van het toezicht op de) rechtmatige uitvoering van de wettelijke zorgverzekeringen gegeven, maar een beleidsmatige verantwoording over alle zorguitgaven die tot het Budgettair Kader Zorg (BKZ) gerekend worden. Voor het toezicht op de wettelijke zorgverzekeringen leggen wij apart verantwoording aan u af. Deze verantwoording ontvangt u naar verwachting aan het eind van 2010, namelijk nadat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zijn wettelijk geregelde rechtmatigheidsonderzoek naar de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten heeft afgerond.

De cijfers in het jaarverslag over de premie-uitgaven zijn verzameld bij een aantal gegevensleveranciers, zoals het College voor Zorgverzeke-

ringen (CVZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Over het algemeen hebben de cijfers – vanwege de vroegtijdige levering in het jaar – nog een voorlopig karakter. Eventuele wijzigingen van de cijfers worden betrokken bij budgettaire besluitvorming.

Verantwoordelijkheid, medebetrokkenheid en apparaatsuitgaven Jeugd en Gezin

Verantwoordelijkheid minister voor Jeugd en Gezin

In artikel 42 Gezondheidszorg en artikel 43 Langdurige zorg zijn de uitgaven opgenomen voor de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-ggz) en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapten voor jeugdigen (jeugd-lvg). De minister voor Jeugd en Gezin is inhoudelijk verantwoordelijk voor deze AWBZ gefinancierde zorg.

Medebetrokkenheid minister voor Jeugd en Gezin

In het constituerend beraad van 22 februari 2007 is vastgesteld dat de minister voor Jeugd en Gezin medebetrokken is bij een aantal beleidsterreinen waarvoor andere bewindspersonen primair verantwoordelijk zijn. Een en ander is vervolgens nader toegelicht (Kamerstuk 2006–2007, 31 001, nr. 3).

Medebetrokkenheid betekent dat de minister voor Jeugd en Gezin door de primair verantwoordelijke bewindspersonen op deze terreinen actief geïnformeerd wordt over, en vanuit het kabinet als eerste betrokken wordt bij beleidsonderwerpen en dossiers die raken aan de verantwoordelijkheid van de minister van Jeugd en Gezin voor een integraal jeugd- en gezinsbeleid. Ook betekent het dat de minister voor Jeugd en Gezin pro-actief alle zaken aankaart bij zijn collega-bewindspersonen, en bij bovengenoemde onderwerpen in het bijzonder, die hij in het belang van de jeugd en het gezin acht.

De minister voor Jeugd en Gezin is voor dit begrotingshoofdstuk medebetrokken bij het beleid ten aanzien van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo), de AWBZ en huiselijk geweld.

Apparaatsuitgaven Jeugd en Gezin

Het programmaministerie voor Jeugd en Gezin heeft geen eigen ambtelijk apparaat. De ambtenaren zijn gehuisvest bij de departementen waar de beleidsonderwerpen voor de oprichting van het programmaministerie onder vielen. De apparaatskosten van de directie Jeugdzorg en die van de directie Jeugd en Gezin worden verantwoord in het jaarverslag van VWS (artikel 98 onder de post Personeel en materieel kernministerie). De apparaatskosten van de Inspectie Jeugdzorg zijn onder een aparte post van datzelfde artikel opgenomen.

2. VERZOEK TOT DECHARGEVERLENING

Aanbieding van het jaarverslag en verzoek tot dechargeverlening van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Voorzitters van de Eerste en Tweede Kamer van de Staten-Generaal.

Hierbij bied ik het departementale jaarverslag over het jaar 2009 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan.

Onder verwijzing naar de artikelen 63 en 64 van de Comptabiliteitswet 2001 verzoek ik de beide Kamers van de Staten-Generaal de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport decharge te verlenen over het in het jaar 2009 gevoerde financiële beheer met betrekking tot de uitvoering van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Ten behoeve van de oordeelsvorming van de Staten-Generaal over dit verzoek tot dechargeverlening is door de Algemene Rekenkamer als externe controleur op grond van artikel 82 van de Comptabiliteitswet 2001 een rapport opgesteld van haar bevindingen en haar oordeel met betrekking tot:

- Het gevoerde financieel en materieel beheer;
- De ten behoeve van dat beheer bijgehouden administraties;
- De financiële informatie in het jaarverslag;
- De departementale saldibalans;
- De totstandkoming van de informatie over het gevoerde beleid en de bedrijfsvoering;
- De in het jaarverslag opgenomen informatie over het gevoerde beleid en de bedrijfsvoering;

van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Dit rapport wordt separaat door de Algemene Rekenkamer aan de Staten-Generaal aangeboden.

Bij het besluit tot dechargeverlening dienen, naast het onderhavige jaarverslag en het hierboven genoemde rapport van de Algemene Rekenkamer, de volgende, wettelijk voorgeschreven, stukken te worden betrokken:

- Het Financieel Jaarverslag van het Rijk over 2009; dit jaarverslag wordt separaat aangeboden.
- De Slotwet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het jaar 2009; de Slotwet is geïntegreerd met het onderhavige jaarverslag in dit kamerstuk opgenomen.
- Het besluit tot dechargeverlening kan niet worden genomen, voordat de betrokken Slotwet is aangenomen.
- Het rapport van de Algemene Rekenkamer over het jaar 2009 met betrekking tot de onderzoeken, bedoeld in artikel 83 van de Comptabiliteitswet 2001. Dit rapport, dat betrekking heeft op het onderzoek van de centrale administratie van 's Rijks schatkist en van het Financieel Jaarverslag van het Rijk, wordt separaat door de Algemene Rekenkamer aangeboden.
- De verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer met betrekking tot de in het Financieel Jaarverslag van het Rijk over 2009 opgenomen rekening van uitgaven en ontvangsten van het Rijk over 2009 alsmede met betrekking tot de Saldibalans van het Rijk over 2009 (de verklaring van goedkeuring, bedoeld in artikel 83, derde lid, van de Comptabiliteitswet 2001). Het besluit tot dechargeverlening kan niet

Dechargeverlening

worden genomen, voordat de verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer is ontvangen.

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

Dechargeverlening

Dechargeverlening door de Tweede Kamer

Onder verwijzing naar artikel 64 van de Comptabiliteitswet 2001 verklaart de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal dat de Tweede Kamer aan het hiervoor gedane verzoek tot dechargeverlening tegemoet is gekomen door een daartoe strekkend besluit, genomen in de vergadering van

De Voorzitter van Tweede Kamer,

Handtekening:

Datum:

Op grond van artikel 64, tweede lid, van de Comptabiliteitswet 2001 wordt dit originele exemplaar van het onderhavige jaarverslag, na ondertekening van de hierboven opgenomen verklaring, ter behandeling doorgezonden aan de voorzitter van de Eerste Kamer.

Dechargeverlening door de Eerste Kamer

Onder verwijzing naar artikel 64 van de Comptabiliteitswet 2001 verklaart de voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal dat de Eerste Kamer aan het hiervoor gedane verzoek tot dechargeverlening tegemoet is gekomen door een daartoe strekkend besluit, genomen in de vergadering van

De Voorzitter van de Eerste Kamer,

Handtekening:

Datum:

Op grond van artikel 64, derde lid, van de Comptabiliteitswet 2001 wordt dit originele exemplaar van het onderhavige jaarverslag, na ondertekening van de hierboven opgenomen verklaring, doorgezonden aan de Minister van Financiën.

3. BELEIDSVERSLAG 2009

Inleiding

Sinds de start van het kabinet in 2007 hebben wij gebouwd aan onze prioriteiten op het gebied van volksgezondheid, welzijn en sport. In 2009 is goede vooruitgang geboekt op de beleidsterreinen van VWS. In dit jaarverslag leggen wij hier verantwoording over af. De prioriteiten zijn deze kabinetsperiode kwaliteit en veiligheid, preventie, innovatie, werken in de zorg, participatie, ethiek, oorlogsgetroffenen en sport.

In de voorgaande jaren lag de nadruk op de invoering van een nieuw zorgstelsel in de curatieve zorg en aanpassingen in de organisatie van de langdurige zorg. Hiermee is een goede stap gezet voor de financiële houdbaarheid van de zorg, voor meer ruimte voor keuzemogelijkheden van zorgcliënten en om binnen de curatieve zorg een zorgaanbod te creëren op basis van prijs en kwaliteit. Het jaar 2009 heeft in het teken gestaan van het verbeteren van de kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van zorg en het centraal stellen van de cliënt en professional. Solidariteit en vertrouwen zijn hierbij kernbegrippen.

In de curatieve zorg heeft het kabinet het afgelopen jaar de samenhang tussen de eerste- en tweedelijnszorg verbeterd, de verantwoordelijkheden van zorginstellingen en zorgverzekeraars verruimd, en de positie van cliënten en patiënten vergroot. De vrije prijzen zijn voor 34 procent van de ziekenhuiszorg gaan gelden, waarbij meer inzicht in prijs en kwaliteit wordt gegeven. Daarnaast hebben wij met veldpartijen afspraken gemaakt om te komen tot een betere governance in de zorg. Een voorbeeld hiervan is het voorstel Wet cliëntenrecht zorg (Wcz) die de positie van de cliënt aanzienlijk beoogt te versterken. Om de samenhang tussen de eerste- en tweedelijnszorg te versterken, zijn voorbereidingen getroffen om per 1 januari 2010 integrale bekostiging voor een tweetal chronische aandoeningen mogelijk te maken. Hiermee is een weg ingeslagen die moet leiden tot doelmatiger, kwalitatief betere zorg die rondom de zorgconsument is ingericht.

In de langdurige zorg is het kabinet het afgelopen jaar van start gegaan met het programma «In voor zorg», dat voortbouwt op het beleidsprogramma «Zeker van zorg, nu en straks» uit 2008. Dit programma grijpt terug op de oorspronkelijke bedoeling van de AWBZ; kwalitatief goede zorg voor kwetsbare mensen in onze samenleving. Daarmee leggen wij de nadruk op cliëntgerichte zorg en het centraal stellen van de positie van de professional. Het kwaliteitsprogramma Zorg voor Beter ondersteunt hierin.

Het kabinet heeft 74 doelstellingen geformuleerd in het kabinetsprogramma «Samen werken, samen leven». Vijf doelstellingen hebben betrekking op het beleidsterrein van VWS. In 2009 hebben wij goede vooruitgang geboekt op alle doelstellingen. De verantwoording van de kabinetsdoelstellingen is uitgewerkt binnen de thematische beleidsprioriteiten van VWS.

De financiële crisis gaat niet voorbij aan de gezondheidszorg. Met het oog op houdbare overheidsfinanciën heeft het kabinet in het aanvullend beleidsakkoord uit maart 2009 afgesproken 0,4 procent van het BBP te bezuinigen op de curatieve zorg. Voor de te treffen maatregelen is het uitgangspunt dat kwaliteit en doelmatigheid moeten samengaan. Het CPB

heeft positief geoordeeld over de effecten op kwaliteit en doelmatigheid van de voorgenomen maatregelen, maar hierover is nog geen definitief besluit genomen. Het kabinet heeft wel besloten de bouw in de zorg te stimuleren door € 320 miljoen beschikbaar te stellen voor het versneld uitvoeren van bouwplannen zowel in de curatieve als de langdurige zorg.

In dit jaarverslag worden alleen onze beleidsprioriteiten uitgebreid toegelicht. Het jaarverslag is dus geen compleet overzicht van onze inzet en behaalde doelen. Hoewel in het beleidsverslag vooral de nadruk wordt gelegd op de verantwoording van onze beleidsprioriteiten, geven wij wel een volwaardige financiële verantwoording.

Curatieve zorg

Inleiding

Met de invoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) in 2006 is een begin gemaakt met een zorgstelsel dat gericht is op solidariteit, vrije keuze en toegankelijkheid. Onder de leus «meer kwaliteit, minder kosten» zijn in 2009 verdere stappen gezet voor een toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg van goede kwaliteit, waarbij meer ruimte bestaat voor eigen initiatief en keuzes.

Indicator	2006	2007	2008	2009	Streefwaarde 2010	Streefwaarde 2011
1. Beheerste ontwikkeling gemiddelde nominale premie Zvw in €	1 030	1 103	1 053	1 064	1 107	1 198
2. Beheerste ontwikkeling bruto schadelast (prijspeil 2009, bedragen x € 1 miljard)	25,7	26,4	31,3	32,8	33,6	34,7

Bronnen & toelichting

1. VWS. De daling van de nominale premie van 2007 op 2008 is deels vertekend door de afschaffing van de no-claim en de invoering van het verplicht eigen risico. De nominale premie is gebaseerd op het concept CEP die half februari 2010 is verschenen.
2. VWS. De ontwikkeling 2007–2008 is voor groot deel te verklaren door de overheveling van de geneeskundige ggz uit de AWBZ naar de Zvw. In de schadelastreeks 2011 zit wel de overschrijding, nog geen maatregelen.

Prestatiebekostiging

De vrijheid en verantwoordelijkheid van ziekenhuizen is in 2009 vergroot. Het B-segment, het deel van de (niet-acute) ziekenhuiszorg waar vrije prijzen voor gelden, is uitgebreid naar 34 procent van de ziekenhuiszorg. De NZa spreekt in haar jaarlijkse monitor over een gunstige prijsontwikkeling van het B-segment, waarbij kwaliteit een steeds grotere rol speelt in de onderhandelingen. Vanwege de demissionaire status van het kabinet zal het volgende kabinet een besluit nemen over de invoering van prestatiebekostiging. Dat betekent dat in 2011 het huidige Functionele Budget (FB) van kracht blijft.

In 2009 is een begin gemaakt met het registreren van dbc's door zorgaanbieders op basis van de nieuwe productstructuur «dbc's op weg naar transparantie» (DOT). Het doel van DOT is een gefaseerde overgang te realiseren naar circa 3 500 stabiele en eenduidige zorgproducten. Het wordt hierdoor eenvoudiger voor verzekeraars en ziekenhuizen om onderling afspraken te maken over prijs, volume en kwaliteit van zorg. Daarnaast is in 2009 gewerkt aan de verdere verbetering van DOT en de voorbereidingen om in 2011 te gaan declareren op basis van DOT. Begin 2010

is in overleg met de Kamer besloten om het volledig invoeren van DOT uit te stellen. Het overgrote deel van de partijen in de Kamer en de betrokken veldpartijen zien de meerwaarde van DOT en werken door aan de ontwikkeling (schaduwdraaien).

Ook voor de curatieve ggz is bekostiging op basis van dbc's (prestatiebekostiging) en het invoeren van vrije prijzen waar dat verantwoord is het perspectief. In 2009 is besloten om in 2010 een aantal belangrijke stappen te zetten die de invoering van prestatiebekostiging mogelijk maken (TK 25 424, nr. 93).

Zorg voor chronisch zieken

Door onder meer de vergrijzing en nieuwe medische mogelijkheden neemt de vraag naar zorg sterk toe. Vooral het aantal chronisch zieken stijgt. Om de zorg voor chronisch zieken te verbeteren, willen wij meer samenhangende zorg organiseren rondom de zorgvraag van de patiënt. Op deze manier krijgt de patiënt zelf ook een grote verantwoordelijkheid in het verbeteren van zijn ziekteproces en kan hij eenvoudiger afspraken maken met zorgverleners en zorgverzekeraar over integrale zorg (TK 29 247, nr. 98). Om dit mogelijk te maken hebben patiënten en zorgverleners gezamenlijk zorgstandaarden voor de chronische aandoeningen COPD, diabetes en vasculair risicomanagement ontwikkeld. Op basis van deze zorgstandaarden is per 1 januari 2010 integrale bekostiging ingevoerd voor diabetes en vasculair risicomanagement. Indien de zorgstandaard COPD tijdig wordt geautoriseerd door de betrokken partijen gaat op 1 juli 2010 integrale bekostiging voor COPD van start.

Meer kwaliteit, minder kosten

Vanuit de leus «meer kwaliteit, minder kosten» is in 2009 ook de risicoverevening (het systeem dat zorgverzekeraars compenseert voor het verzekeren van mensen met een verhoogd gezondheidsrisico) verder aangepast om zo meer financiële verantwoordelijkheid te leggen bij de zorgverzekeraars.

We zijn inmiddels in staat om een betere inschatting te maken van de kosten die verzekeraars maken. Op dit moment worden zorgverzekeraars gedeeltelijk achteraf gecompenseerd, maar dit heeft tot gevolg dat de zorgverzekeraars nu nog beperkt prikkels hebben de zorg efficiënter in te kopen. Voor 2010 geldt dat de nacalculatie op de kosten van dbc's in het B-segment voor de somatische zorg is afgeschaft. Voor de curatieve ggz wordt een eerste stap gezet naar risicodragendheid van de zorgverzekeraar door het gedeeltelijk afbouwen van de nacalculatie voor bepaalde ggz-zorg aan 18-plussers.

Er is een begin gemaakt met de herijking van de bekostigingstelsels, waarbij niet alleen het aantal contacten (consulten, uitgifte van medicijnen, openen van dbc's), maar ook de kwaliteit in samenhang wordt beloofd. Dat zal leiden tot meer kwaliteit van de zorg, minder complicaties en daardoor lagere kosten. De functionele bekostiging bij chronisch zieken en de herijking van de prestatiebeschrijvingen bij de apothekers zijn daarvoor eerste belangrijke aanzetten.

Beleidsconclusie

Om een direct verband te krijgen tussen de kwaliteit van de geleverde zorg en de kosten die daarvoor in rekening worden gebracht, is door dit kabinet ingezet op het realiseren van de randvoorwaarden om prestatiebekostiging in te voeren. In 2009 hebben wij goede stappen gezet om deze randvoorwaarden te ontwikkelen. Zo is gewerkt aan het vereenvoudigen van de dbc-systematiek. Ook wordt de organisatie van de zorg aangepast

aan de nieuwe bekostigingswijze, door zorg meer integraal aan te bieden met een duidelijke rol voor de patiënt zelf. Ten slotte is in 2009 de risico-verevening verder afgebouwd, zodat meer financiële risico wordt gelegd bij de zorgverzekeraar.

Onverzekerden en wanbetalers

Solidariteit in de zorg betekent dat iedereen mee betaalt. Een meer solidaire zorgstelsel betekent dus het actief aanpakken van onverzekerden en wanbetalers. In 2009 heeft het kabinet het wetsvoorstel «Actieve opsporing onverzekerden» naar de Tweede Kamer gestuurd (TK 32 150, nr. 2). Het wetsvoorstel strekt tot het opsporen en verzekeren van personen die ondanks hun verzekeringsplicht geen zorgverzekering hebben. Voordat de wet in werking treedt, worden uitgebreide voorlichtingsactiviteiten ingezet om specifieke groepen onverzekerden te bereiken.

Voor de aanpak van wanbetalers is het per 1 september 2009 wettelijk mogelijk gemaakt voor zorgverzekeraars om wanbetalers in de schuldhulpverlening op te nemen. Eventueel kunnen zij een bestuursrechtelijke premie heffen die ingehouden kan worden op het inkomen. Het eerste resultaat laat een positief effect zien op het aantal wanbetalers. Op termijn levert dit een bijdrage aan mijn intentie tot beheersing van de premieontwikkeling. In oktober 2010 zal de fasegewijze verwerking van het stuwmeer van wanbetalers voltooid zijn.

Indicator	2006	2007	2008	2009	Streefwaarde 2010	Streefwaarde 2011
1. Aantal onverzekerden (op 1 mei van een jaar)	241 000	231 000	153 000	< 153 000	< 153 000	< 153 000
2. Aantal wanbetalers (aan het einde van een jaar)	190 000	240 000	279 520	304 000	254 000	171 000

Bron & toelichting

1. 2009 betreft de streefwaarde. Het CBS komt op 1 mei 2010 met de cijfers voor 1 mei 2009.
2. Aantal wanbetalers 2009 betreft de stand per 1 september 2009. Per jaar is een geschatte reductie van 50 000 wanbetalers voorzien. Het CBS komt op 1 mei 2010 met de cijfers voor 1 mei 2009.

Beleidsconclusie

Om de solidariteit te waarborgen van ons zorgstelsel zijn in 2009 belangrijke stappen genomen, die wettelijke kaders scheppen voor de aanpak van wanbetalers en onverzekerden. Met goedkeuring door de Tweede Kamer wil het kabinet de aanpak van onverzekerden wettelijk bestendigen. De huidige aanpak van wanbetalers laat een positief eerste beeld zien. In 2010 worden de eerste resultaten gepresenteerd aan de Kamer. Momenteel bestaat geen aanleiding de aanpak van onverzekerden en wanbetalers bij te sturen.

Overige maatregelen in de curatieve zorg

De curatieve zorg is continu in beweging en wordt in overleg met zorgverleners verbeterd. In 2009 zijn op een aantal gebieden aanpassingen gedaan. Enkele resultaten uit 2009:

- In het kader van de kredietcrisis is door het kabinet € 160 miljoen beschikbaar gesteld voor versnelling van bouwplannen in de curatieve zorg (TK 29 248, nr. 88).
- Ten behoeve van een goede spreiding en verbetering van de prestaties

van ambulancezorg is in 2009 € 12 miljoen geïnvesteerd in de groei van het aantal standplaatsen voor ambulances.

- Per 1 januari 2010 is een wet (Stb. 2008, 526) in werking getreden, waardoor zorgaanbieders vanuit collectieve middelen een bijdrage kunnen krijgen voor de geleverde medisch noodzakelijke zorg aan illegalen die de rekening niet zelf kunnen betalen (TK 29 689, nr. 259).
- In 2009 is het startsein gegeven voor het verplicht opstellen van fusie-effectrapportage door bestuurders van zorginstellingen, zodat inzicht wordt gegeven in de kwaliteit en bereikbaarheid van de zorg en ondersteuning. Toezicht hierop wordt geleverd door de IGZ (TK 32 012, nr. 1).

Indicator	2007	2008	2009	Streefwaarde 2011
1. Aantal multidisciplinaire samenwerkingsverbanden in de eerstelijnszorg	1 674	–	1 782	2 300

Bron & toelichting

www.nivel.nl. In 2008 is geen meting verricht.

Bij de interpretatie van de gegevens speelt mee dat er sprake is van een daling in het aantal huisartsenpraktijken in Nederland (van 4 346 in 2007 naar 4 155 in 2009). Dit wordt mede veroorzaakt door schaalvergroting, e.d.. Relatief gezien is er dan ook een sterkere stijging van het aantal samenwerkingsverbanden dan in absolute termen.

Langdurige zorg

Inleiding

Of kwetsbare mensen de zorg krijgen die zij nodig hebben, is een graadmeter voor de kwaliteit van de samenleving. Iedereen die in Nederland een onbetwistbare behoefte heeft aan langdurige zorg, moet blijvend kunnen vertrouwen op de kwaliteit en de beschikbaarheid van die zorg. Nu en in de toekomst.

De langdurige zorg is in de eerste plaats een zaak die tussen cliënten en professionals tot stand moet komen. De kwaliteit van leven wordt immers mede bepaald door de mate waarin mensen zelfstandig inhoud en vorm aan hun leven kunnen geven. Aandacht voor wat mensen ondanks hun beperkingen nog wel kunnen, is voor dit kabinet een belangrijk aandachtspunt. Doel van het beleid is de langdurige zorg meer vanuit het perspectief van de cliënt en de professional te organiseren.

Dit heeft het kabinet in 2008 in de visie op de toekomst van de langdurige zorg verwoord in de brief «Zeker van zorg, nu en straks» (TK 30 597, nr. 15). In 2009 is het kabinet verder gegaan met het invullen en verwezenlijken van deze visie, zoals onder andere staat beschreven in de brief «Nadere uitwerking toekomst van de AWBZ» (TK 30 597, nr. 73). In deze brieven beschrijft het kabinet dat het nodig is terug te keren naar de oorspronkelijke doelstelling van de AWBZ; garanderen, dat kwetsbare mensen die de zorg echt nodig hebben, deze blijven krijgen.

Indicator	2007	2008	2009	Streefwaarde 2010	Streefwaarde 2011
Beheerste ontwikkeling AWBZ-uitgaven langdurige zorg (x € 1 miljard)	22,5	21,3	22,7	22,5	23,1

Bron

1. VWS, NZa productieafspraken en (voorlopige) realisatiegegevens, CVZ (voorlopige) financieringslasten.

1. Cliëntgerichte zorg

Het kabinet heeft in 2009 veel bereikt om de zorg meer vanuit het perspectief van de cliënt te organiseren, door onder meer invoering van zorgzwaartebekostiging, de uitbreiding van de regeling Volledig Pakket Thuis, het intensiveren van het stimuleringsbeleid ten aanzien van scheiden wonen en zorg en de start van het programma «In voor Zorg».

«In voor Zorg»

In de brief aan de kamer over de toekomst van de AWBZ is het programma «Yes, we care» aangekondigd (TK 30 597, nr. 73). Dit programma, inmiddels omgedoopt tot «In voor Zorg», heeft tot doel de langdurige zorg mee te ontwikkelen met veranderingen nu en in de toekomst. Dit vindt plaats door de zorgaanbieders in de langdurige zorg te stimuleren, bestaande en bewezen kennis te implementeren, zodat de langdurige zorg wint aan kwaliteit en doelmatigheid. Het programma is daarmee een logische aanvulling op de programma's «Zorg voor beter», Nationaal Ouderenprogramma, het Transitieprogramma Langdurige zorg en het Landelijk Dementie Programma, waarin dergelijke kennis is ontwikkeld. Inmiddels is de website www.invoorzorg.nl van start gegaan. De website zorgt voor een uitwisseling van informatie over bijvoorbeeld de veranderende eisen uit de samenleving, de arbeidsmarkt en financiële en economische ontwikkelingen die relevant zijn voor de zorg. Doel is zorgorganisaties meer klant- en vraaggericht te laten werken. Dit moet in 2012 tot uitdrukking komen in een zichtbare verbetering van de kwaliteit van de langdurige zorg.

Zorgzwaartebekostiging

De invoering van de zorgzwaartebekostiging is een belangrijke stap in het versterken van de positie van de cliënt binnen de langdurige zorg. De zorgzwaartepakketten moeten zorgen voor een betere aansluiting van de zorg bij de wensen en behoeften van cliënten. Vóór de invoering van de zorgzwaartebekostiging ontvingen zorginstellingen een gemiddeld geldbedrag op basis van beschikbare capaciteit (het aantal plaatsen). Sinds dit jaar bepaalt de «zorgzwaarte» van de cliënten het budget. Het geld volgt de cliënt naar de instelling van zijn keuze. Voor cliënten die weinig zorg nodig hebben, krijgen zorginstellingen nu minder geld dan voor cliënten met een grote zorgvraag. Het zorgzwaartepakket van de cliënt krijgt een nadere uitwerking in het gesprek tussen aanbieder en cliënt over het zorgplan. In 2009 is het besluit «Zorgplanbespreking AWBZ-zorg», dat aanbieders verplicht om een bespreking te organiseren met de cliënt, in werking getreden. Hiermee heeft de cliënt zelf invloed op de zorg die hij krijgt en wordt dit niet meer alleen bepaald door de zorgaanbieder.

Volledig pakket thuis en scheiden wonen en zorg

Vaak willen mensen zo lang mogelijk in hun eigen woonomgeving verzorgd worden. Die keuzevrijheid bepaalt de kwaliteit van het leven. Het Volledig Pakket Thuis geeft de mogelijkheid zorg die doorgaans alleen binnen instellingen wordt gegeven ook bij de cliënt thuis aan te bieden. Hierdoor kunnen cliënten zelf bepalen waar zij hun zorg ontvangen en of zij de woonkosten zelf willen betalen. In 2009 is de regeling Volledig Pakket Thuis uitgebreid, waardoor aanbieders van zorg meer vrijheid hebben zorg thuis te leveren (TK 30 597, nr. 78). Op deze wijze wordt scheiden van wonen en zorg geleidelijk verder gestimuleerd. Cliënten kunnen op deze wijze hun zorg en wonen afzonderlijk van elkaar inkopen.

Bouwimpuls (wegwerken meerbedskamers)

Met het aanvullend beleidsakkoord is € 160 miljoen beschikbaar gesteld over 2009 en 2010 als bouwimpuls voor de langdurige zorg. De bouwimpuls wordt ingezet voor het wegwerken van de drie- of meerbedskamers in de verpleeghuizen en de als rood en oranje aangemerkte plaatsen in de gehandicaptenzorg. Voor de verdeling van deze middelen heeft de NZa in 2009 een beleidsregel vastgesteld. Op basis van deze beleidsregel hebben instellingen projecten voor in totaal € 339 miljoen ingediend. Na prioritering door de NZa zijn uiteindelijk 58 projecten gehonoreerd. Het totale investeringsbedrag dat met deze projecten is gemoeid bedraagt € 975 miljoen.

Indicator	2007	2008	Ultimo mei 2009
Aantal personen in kamers voor meer dan twee personen	14 153	9 853	8 789

Bron

College Bouw zorginstellingen.

Dementie

De groep ouderen met dementie neemt in de komende jaren toe in lijn met de stijgende levensverwachting en de bevolkingssamenstelling. De ambitie is de kwaliteit van het leven van mensen met dementie en hun naasten te verbeteren. Ook willen wij de professional laten beschikken over voldoende instrumenten voor een goede dementiezorg (TK 25 424, nr. 68). Om dit te bereiken is het programma «Ketenzorg dementie» opgezet. Dit programma is in 2009 in 16 regio's van start gegaan. Door een gerichte inkoop van zorg door zorgkantoren voor mensen met dementie neemt de kwaliteit van de zorg toe. Naast dit programma is ingezet op het realiseren van kleinschalige zorg speciaal voor dementerende mensen. Hiervoor is in 2009 een programma gestart dat de ontwikkeling van kleinschalige woonvormen voor de zwaardere vormen van dementie stimuleert. Dit programma is met terugwerkende kracht van start gegaan per 1 januari 2009 en is in 2010 volledig operationeel. Voor het programma, dat drie jaar duurt, is € 68,1 miljoen beschikbaar.

PGB

De regeling persoonsgebonden budget (pgb) is een belangrijke variant van zorg in natura, die mensen in staat stelt hun eigen zorgbudget te beheren en zorgverleners naar eigen keuze in te schakelen op het door hen gewenste tijdstip. Om het pgb toekomstbestendig, solide en zuiver te maken is in 2009 een groot aantal maatregelen doorgevoerd, die oneigenlijk gebruik van het pgb tegen dient te gaan. Zo kan bijvoorbeeld een pgb

uitsluitend nog op rekening van de budgethouder worden gestort en dient de budgethouder zelf het verantwoordingsformulier te ondertekenen. Verder is een richtlijn opgesteld die indicatiestellers aangeeft hoe te handelen bij druk van bemiddelingsbureaus. Ook is een gedragscode voor pgb-bemiddelingsbureaus ontwikkeld, die de opmaat vormt voor een kwaliteitskeurmerk voor bemiddelingsbureaus.

Wtcg

Per 1 januari 2009 is de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) van kracht. De Wtcg vervangt de fiscale regeling voor buitengewone uitgaven en is bedoeld om chronisch zieken en gehandicapten te compenseren voor meerkosten die zij in het dagelijks leven hebben als gevolg van hun ziekte of handicap. Eén van de onderdelen van de Wtcg is de algemene tegemoetkoming. Dit is een bedrag van € 150 oplopend tot € 500 dat rechthebbenden jaarlijks automatisch – zonder dat zij er iets voor hoeven te doen – ontvangen op basis van leeftijd en zorggebruik.

Verantwoorde zorg

Naast het programma over ketenzorg dementie is ook het verder ontwikkelen van normen voor verantwoorde zorg het speerpunt bij het verbeteren van kwaliteit in de zorg. Deze normen geven aan welk resultaat de zorg moet hebben voor het leven van de cliënt. In 2009 zijn de indicatoren voor de gehandicaptenzorg vastgesteld. Op basis van deze normen is het Kwaliteitskader verantwoorde zorg ontwikkeld, waarmee bepaald kan worden in welke mate een instelling voldoet aan de gestelde eisen. Jaarlijks wordt aan de hand van de indicatoren de kwaliteit van zorg gemeten. Deze metingen richten zich onder andere op veiligheid en cliëntervaringen. In 2009 is gemeten voor de verpleging, verzorging en thuiszorg. De uitkomsten van deze metingen vergroten de transparantie in de zorg en geven de zorginstellingen een handvat voor concrete verbeteracties.

Beleidsconclusie

De ontwikkeling van een meer cliëntgerichte langdurige zorg ligt goed op koers. In 2010 wordt verder gegaan met de invoering van zorgzwaartebevestiging en moeten zorginstellingen met iedere cliënt een gesprek voeren om de zorgwensen en zorgmogelijkheden te bepalen. Cliënten hebben in 2009 meer keuzevrijheid gekregen door de uitbreiding van de regeling Volledig Pakket Thuis, het verder stimuleren van scheiden wonen en zorg, het wegwerken van meerpersoonskamers in verpleeghuizen en het stimuleren van het kleinschalige woonvormen. Verder is de pgb-regeling aangepast, zodat oneigenlijk gebruik wordt tegengegaan. Ten slotte wordt goede zorg bestendigd voor een groter wordende groep dementerende mensen en hun naasten. In 2009 is met 16 regio's invulling gegeven aan het programma «ketenzorg dementie».

2. Professional centraal

Wijkverpleegkundigen

Professionals zijn het kapitaal van de zorg. Het kabinet vindt het belangrijk dat professionals voor cliënten aanspreekbaar zijn en meedenken over het totale pakket aan zorg. Sommige cliënten – met soms complexe (gezondheids)problemen – hebben moeite zelf hun weg te vinden in de zorg. Bij ondersteuning is een extra stimulans nodig om de juiste hulp te vragen. Daarom is in 2009 geïnvesteerd in de terugkeer van de wijkverpleegkundigen. Zij moeten de belangrijke schakel worden tussen cliënt en zorgverleners.

In dat kader is in 2009 – mede op basis van de motie-Hamer (TK 23 235, nr. 86) – het project «Zichtbare Schakel» bij ZonMw gestart. Het project richt zich in eerste instantie op de 40 aandachtswijken. In totaal zijn er tot op heden 42 projecten gehonoreerd, waarvan 26 projecten in de aandachtswijken. Deze 26 projecten bestrijken 37 van de 40 aandachtswijken. De nu geaccordeerde projecten leiden naar verwachting tot circa 200 extra wijkverpleegkundigen (TK 30 597, nr. 114). De wijkverpleegkundigen krijgen een meer coördinerende, regisserende en signalerende rol naar de cliënten toe. Zij zijn de vraagbaak voor de cliënt en zullen daarnaast zorg dragen voor betere samenhang en samenwerking tussen huisartsen, welzijnsorganisaties en gemeenten.

Aanpak bureaucratie

Een ander belangrijk kritiekpunt van cliënt, professional en zorgaanbieder op de langdurige zorg is de bureaucratie. Het kabinet wil de langdurige zorg zo min mogelijk belasten met onnodige bureaucratie. Een belangrijke verbetering hierin is de in 2009 ingezette vereenvoudiging van de indicatiestelling. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) gaat meer indicatiestellingen overdragen aan de zorgprofessionals en de zorgaanbieders (TK 30 597, nr. 116). Het kabinet hecht aan het belang van het oordeel van de professional en de aanbieder, die de cliënt vaak al goed kent. Door hen een actieve rol te geven bij de indicatiestelling voor AWBZ-zorg, kan de zorgvraag nog beter worden afgestemd op de wensen van de cliënt. Hierdoor weet de cliënt eerder waar hij aan toe is, is er sprake van minder bureaucratische rompslomp voor de professional en aanbieder en kan de cliënt sneller in zorg worden genomen c.q. de zorg worden gecontinueerd.

Beleidsconclusie

De professional is de belangrijkste schakel om de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg voor mensen met een zorgvraag te garanderen. Door te investeren in wijkverpleegkundigen hebben wij een belangrijke stap gezet de toegankelijkheid voor de cliënt te verbeteren. In de komende periode gaan wij de coördinerende, regisserende en signalerende rol voor de wijkverpleegkundigen verder versterken, zodat cliënten beter ondersteund kunnen worden bij het krijgen van zorg. Door professionals tevens een grotere rol te geven bij de indicatiestelling willen wij bereiken dat hun professionele oordeel meer belang krijgt in het bepalen van de zorg voor cliënten. Door de ingezette vereenvoudiging in 2009 wordt de bureaucratie rondom de indicatiestelling minder en krijgt de zorgprofessional meer invloed op de invulling van de te leveren zorg.

Preventie

Inleiding

Mensen hebben een verantwoordelijkheid voor hun eigen gezondheid. Maar juist ook familie, scholen, gemeenten, werkgevers en de gezondheidsector zelf hebben baat bij de gezondheid van mensen. Het tegengaan van gezondheidsschade en het boeken van gezondheidswinst is een zaak van ons allemaal.

Indicator	1995	2000	2005	2007	2008	Streefwaarde 2010
Absolute levensverwachting in jaren:						
– mannen	74,6	75,5	77,2	78,0	78,3	≥ 78,0
– vrouwen	80,4	80,6	81,6	82,3	82,3	≥ 82,3
waarvan jaren in goed ervaren gezondheid:						
– mannen	60,8	61,5	62,5	64,7	63,7	≥ 64,7
– vrouwen	61,9	60,9	61,8	63,4	63,5	≥ 63,4

Bron & toelichting

CBS – Verschil in levensverwachting mannen en vrouwen wordt kleiner – Webmagazine en CBS StatLine – Gezonde levensverwachting; vanaf 1981 Verschijningsfrequentie eenmaal per jaar.

Leefstijl

Een ongezonde leefstijl draagt in belangrijke mate bij aan de ziektelast in Nederland. Een deel van de Nederlanders leeft ongezond als gevolg van bijvoorbeeld ongezond voedsel, te weinig beweging of slechte gewoontes als roken. Adequate voorlichting is van groot belang bij het stimuleren van een gezonde leefstijl.

Jaarlijks sterven ruim 19 000 Nederlanders aan aandoeningen die aan roken zijn gerelateerd. Daarnaast sterven jaarlijks duizenden mensen als gevolg van meeroken. Bovendien veroorzaakt roken hoge zorgkosten en aanzienlijke maatschappelijke kosten. In 2008 is de bescherming van de niet-roker uitgebreid door de invoering van de rookvrije horeca, sport en kunst/cultuur. In 2009 heeft de rechter bepaald dat een rookverbod niet van toepassing is op horecazaken zonder personeel. De Hoge Raad heeft op 23 februari gesteld dat de Tabakswet een toereikende wettelijke grondslag biedt voor een rookverbod in horecazaken zonder personeel en vernietigt daarmee de vrijspraken van de Gerechtshoven. Door de uitspraak is de regelgeving weer van toepassing op de gehele horeca en kan de handhaving bij horecazaken zonder personeel weer hervat worden. Wel heeft de Kamer in 2009 gevraagd om te onderzoeken of innovatieve ventilatietechnieken gezien kunnen worden als alternatief voor een afgesloten rookruimte.

In juli 2009 heeft het kabinet een voorstel tot wetwijziging van de Dranken Horecawet naar de Kamer gestuurd (TK 32 022, nr. 1). De wijziging richt zich vooral op het terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren en op administratieve lastenverlichting voor ondernemers. De wijziging in combinatie met een verscherpt toezicht zal het jongeren moeilijker maken aan alcohol te komen.

Ook overgewicht is een groot probleem voor de volksgezondheid. In 2009 is gestart met de uitvoering van het programma de «gezonde wijk», gericht op de gezondheidsverbetering van inwoners van 40 aandachtswijken. In november 2009 is het Convenant Gezond Gewicht, een vervolg op het Convenant Overgewicht, ondertekend door 27 partijen, waaronder VWS. Het Convenant heeft tot doel een gezamenlijke aanpak van overgewicht en obesitas bij kinderen en volwassenen te realiseren.

Beleidsverslag

Indicator	2007	2008	2009	Streefwaarde 2010	Streefwaarde 2011
1. Het percentage niet-rokers \geq 15 jaar stijgt.	72%	73%	72%	\geq 73%	\geq 73%
2. Het percentage mensen in algemene bevolking (12 jaar en ouder) dat niet zwaar drinkt stijgt.	89,3%	90%	89,6%	90%	91%
3. Het percentage 12-jarigen dat nog nooit alcoholhoudende drank heeft gedronken stijgt.	44,3%	–	–	48%	50%
4. Het percentage 12–15 jarigen dat nog nooit alcoholhoudende drank heeft gedronken stijgt	25,6%	–	–	35%	38%

Bronnen

1. www.stivoro.nl. Deze indicator wordt jaarlijks gemeten
2. Periodiek Onderzoek Leefstijl Situatie (POLS), Centraal Bureau voor de Statistiek
3. en 4. Peilstation onderzoek en Health Behaviour of School Aged Children, Trimbos Instituut

Beleidsconclusie

Op verschillende manieren is in 2009 aandacht gevraagd voor een meer gezonde leefstijl. Het huidige preventiebeleid sluit momenteel goed aan bij de eigen verantwoordelijkheid van mensen voor hun gezondheid. Dit beleid willen wij voortzetten.

Seksuele gezondheid

Met een groot deel van de Nederlanders gaat het goed als het gaat om hun seksuele gezondheid. Er zijn echter ook aandachtspunten. Zo ontbreekt het veel jongeren nog steeds aan voldoende feitelijke kennis over seksualiteit evenals aan voldoende seksuele en relationele vorming. Ook ondervinden Nieuwe Nederlanders meer problemen op het gebied van seksuele gezondheid dan autochtone Nederlanders en doen zich nog steeds problemen voor rond loverboys, meisjesbesnijdenis, beperkingen in vrije partnerkeuze, soa/hiv-problematiek en geweld tegen homo's (TK 32 239, nr. 1).

Ons beleid heeft zich in 2009 gericht op het bevorderen van seksuele gezondheid door goede informatievoorziening en het organiseren van goede hulpverlening. In 2009 en verder stelden wij € 7,5 miljoen per jaar beschikbaar voor instellingen die de seksuele gezondheid bevorderen en zich inzetten voor de acceptatie van seksuele gezondheid van hiv-geïnfekteerden.

Indicator	2005	2006	2007	2008	2009	Streefwaarde 2010
1. Aantal opgespoorde Gonorrhoe	1 623	1 757	1 827	1 964	2 422	> 1 964
2. Aantal opgespoorde Chlamydia	5 988	7 085	7 801	9 403	9 771	> 9 403

Bron & toelichting

RIVM/Centrum Infectieziektebestrijding, Thermometer soa en hiv 2010
<http://www.rivm.nl/cib/binaries/thermometer2009>

De indicator wordt jaarlijks geactualiseerd. Gonorrhoe en Chlamydia zijn de meest voorkomende soa's.

Beleidsconclusie

Met een groot deel van de Nederlanders gaat het goed als het gaat om hun seksuele gezondheid. Om de seksuele gezondheid van zoveel mogelijk Nederlanders te kunnen bevorderen, is een aantal aandachtspunten voor de komende jaren bepaald, waaronder de seksuele vorming bij jongens en de seksuele gezondheid bij mensen met een lage sociaaleconomische status (zie brief TK 32 239, nr. 1). VWS zal zich de komende jaren concentreren op de in de brief genoemde problemen.

Infectieziektenbestrijding

De wereldwijde uitbraak van de Nieuwe Influenza A (H1N1), beter bekend als de Mexicaanse griep, heeft in 2009 voor veel maatschappelijke onrust gezorgd. Het nieuwe virus heeft zich in korte tijd in Nederland verspreid en voor een griepepidemie gezorgd.

Met de publiekscampagne «grip op griep» hebben wij direct na het uitbreken van de Mexicaanse griep Nederlanders geïnformeerd over het voorkomen, herkennen en genezen van de griep. Op advies van de Gezondheidsraad zijn vervolgens in twee inentingsrondes de medische risicogroepen en het zorgpersoneel ingeënt tegen de Mexicaanse griep. De acceptatie voor de H1N1 vaccinatie lag relatief hoog met een opkomstpercentage tussen de 70 procent en 75 procent. Uitzondering hierop vormde het zorgpersoneel, waar het opkomstpercentage tussen de 40 en 50 procent lag.

Indicator	2009
1. Percentage opgeroepen risicopatiënten dat zich tweemaal heeft laten vaccineren bij de huisartsen.	70%
2. Percentage medische risicopatiënten dat zich tweemaal heeft laten vaccineren binnen zorginstellingen.	68%
3. Percentage opgeroepen kinderen (6 maanden t/m 4 jaar) dat zich tweemaal heeft laten vaccineren bij de GGD'en.	62%
4. Percentage opgeroepen huisgenoten van baby's t/m 5 maanden dat zich tweemaal heeft laten vaccineren bij de GGD'en.	52%
5. Percentage zorgmedewerkers die in aanmerking kwamen voor vaccinatie dat zich tweemaal heeft laten vaccineren.	43%

Bron & toelichting

RIVM-Centrum voor Bevolkingsonderzoek en de Stichting Nationaal Programma Grieppreventie (SNPG).

In totaal zijn 10,74 miljoen vaccins gedistribueerd binnen Nederland, naar de militairen op ernstmissies en naar de Nederlandse Antillen en Aruba.

Ook rond de Q-koorts is in 2009 veel onrust ontstaan. In het vierde kwartaal van 2009 is door de minister van LNV en de minister van VWS besloten over te gaan tot het ruimen van alle drachtige dieren op de besmette melkgeiten- en melkschapebedrijven. Naast de al bestaande strategie van vaccinatie willen we hiermee verdere uitbreiding van het aantal zieken in 2010 voorkomen (TK 28 286, nr. 258).

In 2008 heeft het kabinet het besluit genomen om vaccinatie tegen het Humaan Papillomavirus (HPV) – het virus dat baarmoederhalskanker veroorzaakt – op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. Meisjes die zijn geboren op of na 1 januari 1997 zullen de mogelijkheid krijgen om tegen HPV ingeënt te worden. Tevens is in maart 2009 een inhaalcampagne gestart voor meisjes geboren tussen 1993 en 1996. Het opkomstcijfer voor de vaccinatie in deze inhaalcampagne tegen HPV viel in 2009 echter tegen. Medio november 2009 had 41 procent van de gehele doelgroep alle drie vaccinaties gehaald.

Indicator						
	2005	2006	2007	2008	2009	Streefwaarde 2010
1. Percentage deelname aan griepvaccinatieprogramma (seizoensgriep)	76,9%	74,5%	73,5%	71,5%	–	≥ 73,5%
2. Percentage deelname aan rijksvaccinatieprogramma	95,8%	94,3%	94,0%	94,5%	95,2%	≥ 95,0%

Bron & toelichting

1. www.nivel.nl. Het cijfer over 2008 is niet vergelijkbaar met voorgaande jaren, onder andere doordat de leeftijdsgrens van 65 naar 60 is verlaagd in het najaar 2008. De cijfers over 2009 worden in juli 2010 verwacht.
2. Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma Nederland. Verslagjaar 2009 – RIVM rapport 210021010. De term «verslagjaar 2009» betekent dat in 2009 de vaccinatiegraad is bepaald. De vaccinaties zelf vonden eerder plaats. De gegevens voor het verslagjaar 2010 worden in juni 2010 verwacht.

Beleidsconclusie

Naast de reguliere infectiebestrijding kende 2009 verschillende onvoorziene uitdagingen. Door de Nieuwe Influenza A (H1N1) zijn veel regulier geplande activiteiten uitgesteld. In 2010 wordt de respons op de Nieuwe Influenza A (H1N1) uitvoerig geëvalueerd door een onafhankelijke partij. Daarop vooruitlopend kan worden geconcludeerd dat de respons hoog was en de inentingsrondes in grote lijnen goed verlopen zijn. De voorwaarden hiervoor zijn geschapen door de gedegen voorbereiding op een griepandemie door VWS en partners in de afgelopen jaren.

Kwaliteit en Veiligheid

Inleiding

Iedereen heeft recht op kwalitatief goede en veilige zorg. Voor dit kabinet hebben kwaliteit en veiligheid voor zowel curatieve als langdurige zorg de hoogste prioriteit. Veiligheid is voor de zorg een cruciaal aspect van kwaliteit. Deze onderlinge relatie komt tot uitdrukking in kabinetsdoelstelling 45.

Naast concrete doelstellingen en interventies gericht op het beter en veiliger maken van de zorg, wordt ook ingezet op het meetbaar maken van de kwaliteit van de zorg in ziekenhuizen, AWBZ-instellingen en andere zorgorganisaties. Doel is de burger goed te informeren over de kwaliteit van de zorgverlening, zodat die in staat is een zelfstandige keuze te kunnen maken over zijn zorgverlener. Daarnaast biedt het zorgorganisaties informatie over die aspecten waarop zij gericht de zorg en ondersteuning kunnen en moeten verbeteren.

Kabinetsdoelstelling 45: De kwaliteit van zorg zichtbaar verhogen in 2011 ten opzichte van 2006

Kabinetsdoelstelling 45 heeft betrekking op verschillende aspecten van de zorg. De doelstelling is daarom opgesplitst in vier afzonderlijke sub-doelstellingen:

- 45a: de vermijdbare schade (inclusief vermijdbare sterfte) in de ziekenhuiszorg is in 2012 gehalveerd;
- 45b: burgers kunnen op kiesBeter.nl voor 80 aandoeningen zien welke kwaliteit de ziekenhuizen bieden;
- 45c: cliënten geven 90 procent van de zorgaanbieders in de AWBZ een voldoende voor de kwaliteit van de zorg;

- 45d: de rechten en plichten van patiënten en cliënten zijn in 2011 wettelijk vastgelegd en de informatie hierover is voor iedereen toegankelijk.

45a: De vermijdbare schade in de ziekenhuiszorg is in 2012 gehalveerd: Voor de reductie van vermijdbare schade met 50 procent in 2012 ten opzichte van 2006 is het programma «Voorkom schade, werk veilig» ingevoerd in ziekenhuizen. Dit programma wordt langs twee lijnen uitgevoerd. De eerste is concreet de vermijdbare schade en sterfte te halveren ten opzichte van 2006 door onder meer invoering van het veiligheidsmanagementsysteem (VMS). Het VMS is het systeem waarmee ziekenhuizen continu risico's signaleren, verbeteringen doorvoeren, en het beleid vastleggen, evalueren en aanpassen. De tweede lijn is gericht op het behalen van verbeteringen op tien inhoudelijke thema's, waarop veel winst te behalen is als het gaat om het terugdringen van onbedoelde vermijdbare schade.

Daarnaast is op andere gebieden verder gewerkt aan de patiëntveiligheid, onder meer door ontwikkeling van verschillende interventie- en meetinstrumenten en de deelname van ziekenhuizen aan de Hospital Standardized Mortality Rate (HSMR). Gebleken is dat de eerstelijnszorg in vergelijking tot de ziekenhuiszorg veiliger is (TK 31 765, nr. 9). Voor de eerstelijnszorg is in 2009 een onderzoek verricht, waarin de IGZ mogelijkheden tot verbetering heeft benoemd. Inmiddels neemt een eerste groep van Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ) vrijwillig deel aan de HSMR.

Voor het meten van de vermijdbare schade en sterfte bij ziekenhuizen heeft het onafhankelijke onderzoeksbureau Emgo/Nivel in 2007 een eerste dossieronderzoek verricht, waarmee verdere onderzoeken worden vergeleken. In 2009 zou een tweede dossieronderzoek worden gepresenteerd. Om een zorgvuldige en betrouwbare vergelijkende meting te kunnen doen, bleken meer dossiers onderzocht te moeten worden. Het Emgo/Nivel is daarom gevraagd eind 2010 de resultaten van onderzoek naar dossiers van 2008 te presenteren en eind 2013 de eindmeting te presenteren over dossiers van 2011/2012.

Indicator	2006	2008	2009	Streefwaarde 2012
1. Het aantal ziekenhuizen dat op de thema's van het programma «voorkom schade, werk veilig» participeert of aantoonbaar vergelijkbare initiatieven ontplooit.	–	82	93	100%
2. Het aantal ziekenhuizen dat deelneemt aan de HSMR (Hospital Standardised Mortality Rate).	69	–	–	100%

Bron & toelichting

1. VWS. Cijfer is inclusief UMC's.
2. Deelname aan de HSMR wordt door de IGZ gemeten. In 2008 en 2009 hebben geen metingen plaatsgevonden. In het tweede kwartaal van 2010 wordt bekend hoeveel ziekenhuizen deelnemen aan de HSMR.

In 2009 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een rapport uitgebracht over de invoering van VMS bij 24 ziekenhuizen. Zij oordeelde dat ziekenhuizen goed op weg zijn gegaan bij de invoering van VMS, maar dat er nog wel grote verschillen binnen en tussen ziekenhuizen bestaan.

Beleidsverslag

Vooral het proactief signaleren van risico's in 10 van de 24 onderzochte ziekenhuizen liet nog te wensen over. De betrokkenheid bij het VMS van arts-assistenten moet in alle ziekenhuizen veel beter.

Om vrijblijvendheid wat betreft veilige zorg tegen te gaan, zijn in 2009 met betrokken brancheverenigingen afspraken gemaakt over het structureel opnemen van veiligheid in richtlijnen en veiligheidsnormen en structurele verankering van patiëntveiligheid door de Raden van Bestuur van zorgorganisaties. Voor de ontwikkeling van goede richtlijnen in de zorg is in 2009 de Regieraad Kwaliteit van zorg opgericht. De Regieraad heeft als taak het agenderen, faciliteren en stimuleren van richtlijnontwikkeling en -invoering. Daarbij besteedt de Regieraad specifiek aandacht aan het cliëntperspectief, veiligheid en doelmatigheid.

Beleidsconclusie

Hoewel niet in harde cijfers is gemeten of halvering van vermijdbare schade in 2012 behaald wordt, zijn de randvoorwaarden voor een goede en veilige ziekenhuiszorg goed in ontwikkeling. Het VMS wordt goed doorontwikkeld in ziekenhuizen en met de Regieraad Kwaliteit van zorg bevorderen wij de totstandkoming van eenduidige en heldere richtlijnen ten aanzien van interventies in de zorg. In afwachting van de uitkomsten van het volgende onderzoek van het Emgo/Nivel naar de vermijdbare schade, gaan wij door met het huidige beleid.

45b: Burgers kunnen op kiesBeter.nl voor 80 aandoeningen zien welke kwaliteit de ziekenhuizen bieden:

De keuzevrijheid bij cliënten hangt nauw samen met goede informatie over de kwaliteit van de geleverde dienst. Voor de zorg is dit niet anders. Tevens zorgt inzicht in de kwaliteit van zorg voor een permanente druk bij zorgverleners om de kwaliteit te verbeteren en geeft het zorgverzekeraars de mogelijkheid op basis van kwaliteit in te kopen. KiesBeter.nl geeft betrouwbare en objectieve informatie over de kwaliteit van de geleverde zorg van onder andere ziekenhuizen. In 2009 heeft 93 procent van de ziekenhuizen voor ten minste 10 aandoeningen informatie geleverd over de kwaliteit van hun zorg. Daarnaast is een tweede set van 14 aandoeningen ontwikkeld, waarvan naar verwachting in 2010 13 openbaar worden gemaakt op kiesBeter.nl. In 2010 wordt een derde tranche van 27 indicatorsets in ontwikkeling genomen (oplevering in 2011). In 2009 is besloten via welke route versneld de resterende 30 aandoeningen worden gemeten. Gestreefd wordt om in 2011 informatie over alle 80 aandoeningen beschikbaar te hebben via kiesBeter.nl. Uitloop hiervan naar 2012 is niet uitgesloten. Daarnaast komen alle aandoeningen in het jaardocument Maatschappelijke Verantwoording beschikbaar in 2012.

Indicator	2009	Streefwaarde 2010	Streefwaarde 2011
Voor 80 aandoeningen kunnen burgers op www.kiesBeter.nl zien welke kwaliteit ziekenhuizen bieden.	6	23	80

Bron
RIVM, www.kiesBeter.nl

Beleidsconclusie

Mede door versnelling van de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren voor de laatste 30 aandoeningen zal uiterlijk in 2012 over alle ziekenhuizen voor 80 aandoeningen informatie over de kwaliteit van de geleverde zorg beschikbaar zijn op kiesBeter.nl.

45c: Cliënten geven 90 procent van de zorgaanbieders in de AWBZ een voldoende voor de kwaliteit van de zorg:

Voor de langdurige zorg geldt – net als voor de curatieve zorg – dat inzicht in de geleverde kwaliteit een goede basis geeft voor een permanente verbetering van de zorg door zorginstellingen. Daarom heeft dit kabinet ingezet op het ontwikkelen van heldere en objectieve zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren voor de sectoren Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT), de Gehandicaptenzorg (GZ) en de Geestelijke Gezondheidszorg (ggz). Naast de inhoudelijke indicatoren worden binnen elke deelsector ook cliëntervaringsmetingen gehouden op basis van een CQ-index. Samen geven deze indicatorensets een goed beeld van de kwaliteit van de zorg in de AWBZ. Vanaf het jaarverslag 2009 zijn deze zorginstellingen in de VVT- en GZ-sector verplicht om de gegevens voor het Jaardocument aan te leveren; de gegevens kunnen ook op kiesBeter.nl worden geplaatst. Zorginstellingen in de GZ zijn verplicht vanaf het verslagjaar 2010 de gegevens aan te leveren, zowel zorginhoudelijk als cliëntervaringen. Vanaf 2011 is voor de hele langdurige zorg (VVT, de langdurige ggz en de GZ) kwaliteitsinformatie beschikbaar. Met deze publicatievormen (Jaardocument verplicht; kiesBeter.nl niet verplicht) is voor iedereen inzichtelijk hoe het staat met de kwaliteit van de langdurige zorg.

Indicator				
	2008	Streefwaarde 2009	Streefwaarde 2010	Streefwaarde 2011
1. Voor de sector verpleging & verzorging en thuiszorg (VVT) is voor alle instellingen het zorginhoudelijke kwaliteitskader beschikbaar op kiesBeter.nl	62%	100%	100%	100%
2. Voor de sector gehandicaptenzorg (GZ) is voor alle instellingen het zorginhoudelijke kwaliteitskader beschikbaar op kiesBeter.nl	–	–	80%	100%

Bron

Kwaliteitskader verantwoorde zorg.

Beleidsconclusie

De sector GZ heeft in de voorbereidingen vertraging opgelopen. Toch is de verwachting dat voor deze sector in 2011 zowel de informatie over zorginhoudelijke indicatoren als de cliëntervaringsmetingen beschikbaar is voor de burger. Voor de sectoren VVT en ggz zal de kwaliteitsinformatie in 2011 beschikbaar zijn.

45d: De rechten en plichten van patiënten en cliënten zijn in 2011 wettelijk vastgelegd en de informatie hierover is voor iedereen toegankelijk:

Het kabinet versterkt de juridische positie van de cliënt. Ook de plichten van de cliënt ten opzichte van de zorgverlener worden wettelijk vastgelegd. In 2009 heeft de Raad van State geadviseerd over het voorstel voor de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz). Tevens zijn in 2009 de eerste zorginstellingen aangesloten bij de onpartijdige geschillencommissie. Deze geschillencommissie moet patiënten en cliënten laagdrempelige ondersteuning geven in geval van ontevredenheid over de geleverde zorg. Ter versterking van de patiënten-, gehandicaptent-, en ouderenorganisaties

(pgo) is in 2009 een nieuwe subsidiesystematiek ingevoerd (TK 29 214, nrs. 36 en 39). Op basis van de nieuwe subsidieregeling zijn in 2009 240 instellingssubsidies verleend. In het kader van de eerste tranche project-subsidies (voor de periode 2009–2012) zijn 112 aanvragen gehonoreerd.

Beleidsconclusie

In 2010 wordt de Wcz voorgelegd aan de Tweede Kamer. Indien de Kamer akkoord gaat met het wetsvoorstel, zullen de rechten en plichten van patiënten in 2011 wettelijk vastgelegd zijn. Ter ondersteuning van die wettelijke verankering is de verwachting dat in 2011 de deelname door zorgaanbieders aan de onpartijdige geschillencommissie geregeld is.

Kabinetsdoelstelling 48: Verbeteren en versterken van de palliatieve zorg

Mensen moeten waardig kunnen sterven. Het verbeteren en versterken van de palliatieve zorg is een speerpunt van het kabinet. Om dit te bereiken ziet het kabinet scherp toe op voldoende deskundigheid bij verzorgenden, artsen en verpleegkundigen, zodat patiënten in hun terminale fase goede zorg krijgen. Het waarborgen van de toegankelijkheid en beschikbaarheid van palliatieve zorg is naast de kwaliteit van de zorg een tweede lijn waarlangs het kabinet de palliatieve zorg een duidelijke plaats wil geven binnen de zorg.

Het kabinet investeert vanaf 2008 structureel € 10 miljoen extra in het versterken en verbeteren van palliatieve zorg. Dit heeft vanuit het veld het beeld opgeleverd dat momenteel geen knelpunten bestaan en iedereen die palliatieve zorg nodig heeft, dit ook krijgt. Daarnaast is ter versterking van de samenwerking tussen regio's het zorgprogramma «Netwerkgang op maat» in 2009 van start gegaan. Dit programma moet leiden tot een beter overzicht van de aard en omvang van de vraag en het beschikbare aanbod in Nederland.

Ten slotte zijn in 2009 kwaliteitsindicatoren in gebruik genomen door een eerste groep van hospices en bijna-thuis-huizen, waardoor bijgehouden kan worden hoe de kwaliteit van de geleverde zorg is.

Kengetal				
	1-7-2006 t/m 30-6-2007	1-7-2007 t/m 30-6-2008	1-7-2008 t/m 30-6-2009	
1. Zorgplaatsen via high-care hospices	1 131	1 753	989	
2. Zorgplaatsen via bijna-thuis-huizen	1 574	1 969	2 356	
3. Thuisplaatsen	4 403	4 375	4 468	
<i>Totaal aantal zorgplaatsen</i>	<i>7 108</i>	<i>8 097</i>	<i>7 813</i>	

Bron & toelichting

VWS. De middelen uit de subsidieregeling palliatieve terminale zorg zijn bedoeld als tegemoetkoming in de kosten die organisaties maken voor de coördinatie van vrijwilligers die ingezet worden in palliatief terminale situaties. De regeling is nadrukkelijk niet bedoeld om het aantal zorginzetten groter te maken. De verdeling van de middelen vindt plaats op basis van het aantal zorginzetten in de periode voorafgaand aan de aanvraag. In dit kader kan het aantal zorgplaatsen als kengetal dienen in de monitoring van de regeling, maar zijn daar niet primair voor bedoeld en dient niet om het succes van de regeling aan af te meten.

Beleidsconclusie

De zorg voor terminale patiënten is in Nederland goed geregeld. Mede door de structurele investering, goede samenwerking in het land en extra aandacht voor kwaliteitsrichtlijnen wordt de palliatieve zorg verbeterd en versterkt. Het huidige beleid wordt voortgezet om de voorwaarden te scheppen toegankelijke, beschikbare en kwalitatief goede palliatieve zorg in Nederland te blijven waarborgen.

Innovatie

Inleiding

Innovatie is één van de zes pijlers van het kabinetsbeleid en voor VWS onder andere uitgewerkt in kabinetsdoelstelling 46. Kennis en innovatie zijn nodig om knelpunten in de zorg te kunnen oplossen, die ontstaan door onder meer de groeiende en veranderende vraag, krapte op de arbeidsmarkt en het beter benutten van nieuwe technologie voor de zorg. In de kamerbrief «Innovatie in preventie en zorg» (TK 31 200, nr. 116) van februari 2008 hebben wij onze visie op het innovatiebeleid beschreven. Dat beleid is gericht op het ontwikkelen van een gunstig innovatieklimaat, dat uiteindelijk moet leiden tot «meer handen aan het bed».

Kabinetsdoelstelling 46: Meer patiëntgerichte zorg door vernieuwing zorgconcepten en innovatie:

Met nieuwe zorgconcepten en innovatie wil dit kabinet het werken in de zorg aantrekkelijk houden. In 2009 hebben wij daarom gewerkt aan het verder verminderen van administratieve lasten in de zorg, het verder ontwikkelen van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) en het stimuleren van innovaties via het Zorginnovatieplatform (ZIP).

Vermindering regeldruk

Door de regeldruk te verminderen worden de administratieve lasten van zorginstellingen verlaagd. Met dit doel is in 2007 rijksbreed een programma opgezet onder coördinatie van het ministerie van Financiën en Economische Zaken, waarbij ieder departement een eigen programma heeft opgesteld. De stand per ultimo 2009 laat zien dat de genomen maatregelen aan het einde van deze kabinetsperiode leiden tot een vermindering van de administratieve lasten voor bedrijven tot ca. 28 procent ten opzichte van de stand in 2007, terwijl de vermindering voor burgers circa 26 procent in uren en 80 procent in kosten bedraagt.

In 2009 zijn diverse maatregelen getroffen met als doel de administratieve lasten verder te verlagen. Zo leidt een wijziging van de horeca- en drankwet tot vermindering van de administratieve lasten, is de zorgregistratie in de AWBZ verder aangescherpt en hebben we het gebruik van ICT-innovaties ondersteund. Voorbeelden hiervan zijn het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) en het project «E-awareness», speciaal gericht op bestuurders in de langdurige zorg (TK 29 515, nr. 295).

De huidige maatschappelijke opbrengsten van alle verbeteringen zijn bevestigd door het toenemende gebruik van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoordelijkheid (JVM). Zorginstellingen gebruiken steeds vaker het JVM als standaard voor gegevensuitwisseling, zodat zij een dubbele vraag naar informatie en overlap daarin voorkomen. Ook het «adviescollege toetsing administratieve lasten» (Actal) heeft in 2009 aangegeven verheugd te zijn over de wijze waarop VWS structurele aandacht voor de vermindering regeldruk gewaarborgd heeft in de organisatie. VWS en Actal hebben per 1 januari 2010 een convenant gesloten. Dit convenant houdt in dat de voorafgaande toetsing («Actal toets») omgezet wordt in een steekproefsgewijze analyse achteraf.

ICT in de Zorg: EPD

Het is belangrijk dat zorgverleners veilig en betrouwbaar relevante medische gegevens met elkaar kunnen delen. Dat maakt de kans op medische fouten kleiner en ondersteunt de samenwerking tussen artsen beter. Het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) helpt hierbij. In 2009 is het wetsvoor-

stel voor het EPD aangenomen door de Tweede Kamer en wacht nu op behandeling door de Eerste Kamer.

Voor het volledig functioneren van het EPD is aansluiting van alle zorgaanbieders in de curatieve zorg op het Landelijk Schakelpunt (LSP) nodig. Het totaal aan te sluiten zorgaanbieders is 6 416: 4 321 huisartspraktijken, 52 huisartsendienstenstructuren, 1 948 apotheken en 95 ziekenhuizen. Vanaf 9 juli 2009 is het Landelijk Schakelpunt (LSP) opengesteld voor nieuwe aansluitingen. Sinds de openstelling zijn 574 zorgaanbieders aangesloten op het LSP. De aangesloten zorgaanbieders kunnen via het Schakelpunt gegevens uitwisselen. In 2009 zijn ruim 490 zorgaanbieders aangesloten op het LSP.

Kengetal		
	Aantal per 31-01-2010	Streefwaarde 2010
1. Aantal huisartsendienstenstructuren aangesloten op Landelijk Schakelpunt.	14	100%
2. Aantal huisartsenpraktijken aangesloten op Landelijk Schakelpunt.	153	100%
3. Aantal ziekenhuizen aangesloten op Landelijk Schakelpunt.	10	100%
4. Aantal apothekers aangesloten op Landelijk Schakelpunt.	397	100%
<i>Totaal aantal aansluitingen</i>	<i>574</i>	

Bron

Voortgangsrapportage ICT inzake de invoering van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD).

Zorginnovatieplatform

Het Zorginnovatieplatform (ZIP) wil innovaties versnellen die bijdragen aan een duurzaam gezondheidssysteem en daarmee het welzijn en de welvaart van de bevolking verhogen. De thema's voor deze innovaties en de wijze waarop het ZIP deze wil ondersteunen zijn neergelegd in een visiedocument. In 2009 is onder meer de tijdelijke regeling Zorginnovatievouchers van start gegaan. Met deze voucher kunnen bedrijven financiële ondersteuning krijgen voor de ontwikkeling van onder meer nieuwe zorgproducten. Daarnaast is de tijdelijke regeling Zorginnovatieprestatiecontracten (ZIPC) in november 2009 van start gegaan, waardoor gezamenlijke innovatieplannen van bedrijven en organisaties ontwikkeld en uitgevoerd kunnen worden. De ZIPC-regeling loopt tot maart 2010. Ten slotte is een eerste ronde van opschalingsprojecten van start gegaan. In dit kader zijn negen projecten gehonoreerd voor een bedrag van in totaal € 6,7 miljoen.

Beleidsconclusies

Kabinetsdoelstelling 46 ligt niet geheel op koers. De administratieve lasten zijn momenteel al sterk verlaagd. Door de structurele aandacht voor de administratieve lastendruk voor zorgorganisaties blijft deze verlaging ook de komende periode gewaarborgd. De aansluiting van zorgverleners op het LSP heeft in 2009 enige vertraging opgelopen. De verwachting is dat met een extra stimulans het kabinet weer op koers komt te liggen. De ontwikkeling van innovatieve producten voor de zorg komt met de inzet vanuit het ZIP goed van de grond, zodat steeds meer zorgorganisaties en bedrijven hiervan kunnen profiteren.

Werken in de zorg

Inleiding

De zorgsector is al jarenlang de belangrijkste banenmotor van Nederland. In de periode 1995–2008 is de werkgelegenheid in de zorg met ruim 50 procent toegenomen: een groei van bijna 400 000 werknemers. Over 2009 laat de werkgelegenheid in de zorg, ondanks de financiële crisis, een groei zien van circa 2 procent. Als gevolg van de economische crisis is de arbeidsmarkt verruimd, ook die van de zorg. Daardoor zijn de zorgvacatures in 2009 sneller ingevuld. Ook is het aantal inschrijvingen voor zorgopleidingen bij ROC's en hogescholen met 7 000 toegenomen; de aantrekkingskracht van de zorgsector is dus groter geworden in 2009.

Op de langere termijn dreigen echter flinke tekorten op de arbeidsmarkt in de zorgsector. De zorgvraag zal de komende jaren stijgen door de vergrijzing, maar ook door de intensiteit van behandelingen. Het onlangs verschenen advies van het ZorgInnovatiePlatform (TK 29 282, nr. 90) laat zien dat bij ongewijzigd beleid de zorg tot 2025 een extra beroep op de arbeidsmarkt zal doen van 470 000 werknemers, terwijl de totale beroepsbevolking in Nederland in die periode slechts stijgt met 20 000 personen.

Voor VWS betekent dit dat er de komende jaren hard gewerkt moet worden om een goed arbeidsmarktbeleid in de zorg te stimuleren. In 2009 zijn wij verder gegaan op de bij Arbeidsmarktbrief 2007 «Werken aan de zorg» (TK 29 282, nr. 46) ingeslagen weg. Dat betekent dat langs drie sporen activiteiten ontwikkeld zijn (TK 29 282, nr. 91):

- innovatie van zorgprocessen;
- investeren in behoud van personeel;
- vergroten van de instroom van nieuw personeel.

Ten behoeve van de zorgsector is in 2009 hard gewerkt aan het verlagen van de ervaren werkdruk bij zorgverleners. Dit is onder meer gedaan door het toepassen van innovatieve werkprocessen, verlaging van de administratieve lasten en het ondersteunen van het personeelsbeleid bij zorginstellingen door bijvoorbeeld het programma «Excellente Zorg».

Indicator	Gemiddeld 2003–2007	2008
1. Werkgelegenheidsontwikkeling	2,7%	1,8%
2. Vacaturegraad in zorg en welzijn	16	23
3. Instroom in opleidingen	77 800	80 800
4. Netto verloop verpleegkundig, verzorgend en agogisch personeel	4,3%	4,0%
5. Ziekteverzuim (1e ziektejaar)	5,5%	5,0%

Bron

CBS statline, www.azwinfo.nl, Regiomarge, Vernet.

De vacaturegraad in zorg en welzijn is het aantal openstaande vacatures per 1 000 werknemers.

Om de instroom van nieuwe zorgverleners te stimuleren is in samenwerking met de ministeries van OCW en SZW, zorginstellingen, het UWV, gemeenten en scholen een landelijk vervolg gegeven aan de in 2007 opgestarte pilots. Deze samenwerkingsprojecten zijn gericht op het werven en opleiden van nieuwe medewerkers voor de zorg. Ten slotte is ter bevordering van de instroom van nieuw zorgpersoneel en de positieve

reactie uit het veld besloten de omvang en reikwijdte van het stagefonds in 2009 te vergroten tot € 99 miljoen.

Beleidsconclusie

In het afgelopen jaar hebben wij op arbeidsmarktbeleid onze doelstellingen behaald en invulling kunnen geven aan ons voorgenomen beleid, zoals verwoord in de Arbeidsmarktbrief 2007 «Werken aan de zorg». In 2010 wordt verder gegaan op de ingeslagen weg: stagefonds, levensfasebewust personeelsbeleid, stimuleren regionaal arbeidsmarktbeleid. Daarnaast is het van groot belang om samen met de betrokken sectoren het opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel te stimuleren, via een structurele regeling. Het stagefonds is tot nog toe succesvol gebleken. In 2010 volgt een evaluatie van het stagefonds om te bezien of het stagefonds na 2011 wordt doorgezet.

Participatie

Inleiding

In onze samenleving moet iedereen kunnen meedoen. Voor veel mensen is dit vanzelfsprekend. Sommige mensen hebben door ongevroegde en onvoorziene omstandigheden hulp nodig. Voor hen moet die ondersteuning beschikbaar zijn.

Het kabinet wil de weerbaarheid, het respect en de autonomie van deze kwetsbare mensen versterken, zodat zij zolang mogelijk zelfstandig mee kunnen doen in de samenleving en eigen keuzes kunnen maken. Mensen moeten zich prettig en vertrouwd voelen in hun directe omgeving.

Kabinetsdoelstelling 35 Uitbreiden van het aantal vrijwilligers en ten minste behoud van het aantal mantelzorgers:

Vrijwilligers en mantelzorgers maken het mogelijk dat mensen kunnen meedoen in de samenleving. Zij zorgen voor ondersteuning, sociale binding en geven het goede voorbeeld aan actief burgerschap. Door maatschappelijke ontwikkelingen als de vergrijzing zijn zij nu en in de toekomst nog belangrijker. Daarom heeft dit kabinet het uitbreiden van het aantal vrijwilligers en het behoud van het aantal mantelzorgers als speerpunt gekozen.

In 2009 heeft het kabinet een subsidie beschikbaar gesteld van € 5 miljoen voor landelijke vrijwilligersorganisaties, zodat die organisaties hun vrijwilligers trainingen kunnen aanbieden. Tevens is met BZK en de VNG een convenant afgesproken, dat verzekeringen regelt voor vrijwilligers. Hiervoor is € 4 miljoen structureel uitgetrokken door het kabinet. Met de verzekering lopen vrijwilligers minder risico's om op te draaien voor mogelijke kosten als gevolg van hun werkzaamheden. Ook vrijwilligersorganisaties kunnen met de verzekering makkelijker mensen werven en de administratieve lastendruk wordt verlicht. Daarnaast hebben VWS en OCW in 2009 € 10 miljoen extra beschikbaar gesteld aan gemeenten voor de uitvoering van het convenant makelaarsfunctie maatschappelijke stage en vrijwilligerswerk. In totaal was hiervoor in 2009 € 15 miljoen beschikbaar.

In 2009 zijn basisfuncties lokale vrijwilligerswerk en mantelzorg ontwikkeld ter ondersteuning van gemeentelijke Wmo-plannen (TK 30 169, nr. 19). Om actief mantelzorg en vrijwilligerswerk op de kaart te zetten, wordt in 2010 een nulmeting onder alle gemeenten gehouden om vast te stellen in welke mate zij de basisfuncties al gebruiken. Vervolgens kunnen

alle gemeenten desgewenst advies krijgen over de implementatie van de basisfuncties.

Indicator	2008	Streefwaarde lange termijn
1. Aantal mantelzorgers (x 1 miljoen)	2,6	≥ 2,4 (2011)
2. Deelname aan vrijwillige inzet in % van het aantal mensen van 18 jaar en ouder	42%	≥ 42% (2012)

Bron

1. De Toekomst van mantelzorg, SCP oktober 2009 en Blijvend in Balans; een Toekomstverkenning van Informele Zorg, SCP juni 2007.
2. Toekomstverkenning Vrijwillige Inzet 2015, SCP juni 2007 en Vrijwillige Inzet 2008, CBS april 2009.

Beleidsconclusie

In 2009 zijn initiatieven genomen die een goede bijdrage moeten leveren aan de groei van het aantal vrijwilligers en het behoud van het aantal mantelzorgers. Wel moet het samenspel tussen de informele zorg door vrijwilligers en mantelzorgers en de formele zorg in de komende periode versterkt worden (TK 30 169, nr. 20). Een goed samenspel draagt bij aan de zelfredzaamheid en autonomie van kwetsbare mensen. Ook moet dit mantelzorgers, vrijwilligers én professionals in staat stellen hun werkzaamheden zo goed mogelijk en met maximale voldoening uit te voeren. In 2011 worden de eerstvolgende resultaten bekend van het POLS-onderzoek van het CBS naar de ontwikkeling van het aantal vrijwilligers en mantelzorgers.

Kabinetsdoelstelling 47 Betere hulp en opvang voor tienermoeders:

Het aantal tienermoeders en onbedoeld zwangere meisjes neemt de laatste jaren gestaag af bij vooral allochtone bevolkingsgroepen (bron: CBS). Veel tienermoeders zijn in staat – veelal met behulp van familie of vrienden – goed voor hun kind en zichzelf te zorgen. Sommige van deze meisjes hebben specifieke hulp nodig om hen voor te bereiden op een zelfstandig bestaan met kind. Om deze meisjes een toekomst te geven in onze samenleving, zet dit kabinet in op het verbeteren van de hulp en opvang van tienermoeders. Deze kabinetsdoelstelling maakt onderdeel uit van het bredere weerbaarheidsprogramma «Beschermd en Weerbaar» (TK 28 345, nr. 51).

In 2008 en 2009 is specifiek ter invulling van het amendement-Wiegman-van Meppelen Scheppink (TK 31 474 XVI, nr. 7) voor de hulp en opvang van tienermoeders € 4 miljoen geïnvesteerd in projecten van onder meer het Fiom en de Vereniging ter Bescherming van het Ongeboren Kind (VBOK). Met die projecten wordt de kwaliteit van de hulp en opvang voor tienermoeders verbeterd. De overige € 6 miljoen die via het genoemde amendement voor tienerouders zijn vrijgekomen, zijn in 2008 eenmalig toebedeeld aan de centrumgemeenten voor vrouwenopvang via de specifieke uitkering vrouwenopvang. Daarnaast is vanaf 2008 € 650 000 structureel toegevoegd aan de specifieke uitkering vrouwenopvang voor de hulp en opvang van tienermoeders.

Beleidsconclusie

Binnen het programma «Beschermd en Weerbaar» is onder meer het aantal opvangplaatsen voor vrouwen toegenomen. Hier hebben tienermoeders ook baat bij. Daarnaast zijn projecten ter verbetering van de kwaliteit van de hulp en opvang voor tienermoeders uitgevoerd. Het

behalen van de kabinetsdoelstelling ligt ook in het succes van het programma «Beschermd en Weerbaar», waar deze doelstelling expliciet onderdeel van uitmaakt. Daarin wordt de komende periode meer nadruk gelegd op een goede ketenbenadering, zodat hulp beter op maat kan worden gegeven, ook aan tienermoeders.

«Beschermd en Weerbaar»

45 procent van de mensen in Nederland krijgt op een of andere manier te maken met huiselijk geweld. Geweld in afhankelijkheidsrelaties is vaak onzichtbaar. Geweld komt in allerlei vormen voor, zoals eengerelateerd geweld en vrouwelijke genitale verminking. Het effect op het slachtoffer is vaak erg groot en levenslang. Zij die te maken hebben met geweld in een afhankelijkheidsrelatie en degenen die een groot risico lopen, moeten goed worden opgevangen. Daarbij is het van belang hun weerbaarheid te vergroten en hun zelfrespect terug te krijgen, zodat zij uiteindelijk weer de regie over hun eigen leven krijgen. Dat is het doel van het programma «Beschermd en Weerbaar».

Goede en voldoende opvang voor vrouwen én mannen die slachtoffer zijn van geweld is vanaf 2007 conform de doelstelling toegenomen tot 3 069 plaatsen (cijfers Trimbos). Ook is afgelopen jaar gestart met de uitvoering van het Verbeterplan Vrouwenopvang «Naar passende, goede en snelle hulpverlening». Momenteel worden in dit kader voor specifieke doelgroepen pilots uitgevoerd. Doel is uiteindelijk om preventie en vroegsignalering te versterken door onder meer de Jeugdgezondheidszorg en de GGD en binnen de huidige opvangstructuur specifieke hulp te kunnen bieden aan verschillende doelgroepen, zoals mannen, slachtoffers van eengerelateerd geweld of slachtoffers van vrouwelijke genitale verminking (TK 28 345, nr. 90).

Indicator	2006	2007	Streefwaarde 2009	Streefwaarde 2010	Streefwaarde lange termijn
1. Uitbreiding van het aantal opvangplaatsen in de vrouwenopvang (alle doelgroepen).	105	108	+ 100	+ 100	500
2. Opvangplaatsen voor mannelijke slachtoffers van ernstige dreiging van geweld in afhankelijkheidsrelatie.	–	–	+ 40	40	40

Bron

Voortgangsrapportage Maatschappelijke Opvang, kamerstuk 29 325, nr. 25

Ook is op 1 januari 2009 de Wet tijdelijke huisverbod ingegaan. Ter ondersteuning van die wet zijn de steunpunten huiselijk geweld versterkt, zodat crisisinterventie mogelijk is. Hiervoor is € 8,6 miljoen beschikbaar gesteld. In 2009 zijn op basis van de nieuwe wet 2 107 huisverboden opgelegd. Daarnaast is door de extra structurele investering van € 10 miljoen vanaf 2009 in de steunpunten huiselijk geweld de (telefonische) ondersteuning aan slachtoffers en burgers sterk toegenomen: van 6 740 hulpvragen in 2007 naar 11 455 hulpvragen in 2008.

Ten slotte is door inspanningen van dit kabinet het onderwerp vrouwelijke genitale verminking (VGV) op de Europese agenda gezet met steun van het Europees Parlement. Het doel is meer kennis uitwisselen over dit

Beleidsverslag

ernstige probleem en een gezamenlijke aanpak ontwikkelen, om zo vrouwelijke genitale verminking voorgoed uit te bannen.

Beleidsconclusie

De uitvoering van het programma «Beschermd en Weerbaar» is in volle gang gezet. Extra investeringen beginnen hun vruchten af te werpen, zo blijkt uit bijvoorbeeld de toegenomen hulp bij de steunpunten huiselijk geweld. Ook de opvang voor slachtoffers van geweld in afhankelijkheidsrelaties verbetert. Onder meer de lopende pilots zorgen voor een effectieve hulp aan slachtoffers en dragen bij aan het herwinnen van eigen regie, zelfrespect en eergevoel.

Het samenhangende beleid van meer preventie, voldoende opvang en goede hulp wordt het komende jaar voortgezet. Zo moet in 2011 ten behoeve van vroegsignalering van geweld in afhankelijkheidsrelaties de wettelijke verplichting bestaan voor hulpverleners voor het gebruik van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Tevens moeten de huidige pilots uiteindelijk onderdeel gaan uitmaken van een structureel opvangstelsel voor slachtoffers van geweld in afhankelijkheidsrelaties.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Het kabinet streeft naar het verhogen van de participatie van mensen en de betrokkenheid van burgers bij de samenleving. Het is belangrijk dat mensen contacten met familie, vrienden en burens kunnen onderhouden en winkels, dienstverleners of recreatieve en culturele voorzieningen kunnen bezoeken. In 2007 is de Wmo in werking getreden met als doel mensen te laten meedoen in de samenleving. De gemeente wordt verantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning. Elke gemeente bepaalt zelf hoe ze deze maatschappelijke ondersteuning organiseert voor haar burgers.

In 2009 is het derde tussenrapport van de evaluatie van de Wmo door het Sociaal Cultureel Plan (SCP) gepresenteerd. Hieruit bleek dat de algemene prestaties van gemeenten positief worden beoordeeld. Alleen op het gebied van de mantelzorg kunnen gemeenten de ondersteuning verbeteren. Hierop is in het kader van kabinetsdoelstelling 35 actie ondernomen.

Ten slotte is in 2009 de samenhang in uitvoering onderzocht van verschillende wetten die gericht zijn op (het bevorderen van) participatie. Dit zijn naast de Wmo de Wet Werk en Bijstand (Wwb), de Wet Sociale Werkvoorziening (Wsw) en de Wet investeren in jongeren (WIJ) (TK 29 538, nr. 108). Hieruit blijkt dat gemeenten al in toenemende mate verbanden leggen in de uitvoering van de participatiewetten. Wij willen deze ontwikkeling verder ondersteunen, bijvoorbeeld door het programma «Welzijn-Nieuwe-Stijl» dat in het najaar 2009 is gepresenteerd.

Indicator				
	2008	Streefwaarde 2009	Streefwaarde 2010	Streefwaarde lange termijn
1. Percentage gemeenten waar één of meerdere Wmo beleidsplannen zijn vastgesteld.	94%	100%	100%	100%
2. Percentage Wmo-cliënten dat aangeeft dat de Wmo ondersteuning bijdraagt aan zelfstandig wonen en meedoen in de samenleving.	93%	94%	95%	100%
3. Aantal projecten vernieuwend welzijn in wijken.	5	5	5	10

Bronnen

1. Onderzoek Sociaal Cultureel Planbureau in kader van monitoring en evaluatie Wmo. (Deze indicator is geherformuleerd naar een percentage)
2. Rapportage benchmark cliënten Wmo SGB0 2008 juni 2008
3. Movisie

Beleidsconclusie

Ten behoeve van het versterken van de kracht van mensen om mee te doen in de samenleving wordt de Wmo op verschillende punten verbeterd. In de kamerbrief «Naast elkaar en met elkaar» (TK 30 169, nr. 22) staan activiteiten die hier een goede bijdrage aan kunnen leveren. Ook wordt actief gezocht naar verbindende factoren tussen de Wmo en andere participatiewetten in de uitvoering door gemeenten. Deze ontwikkeling wordt extra ondersteund door de visie «Welzijn-nieuwe-stijl». In de komende periode willen wij daarom doorgaan op deze ingeslagen weg.

Gelijke behandeling van mensen met een handicap

Mensen met een handicap mogen zich niet belemmerd voelen door sociale of fysieke drempels. Het kabinet versterkt de rechtspositie van gehandicapten. Het uitgangspunt is gelijke behandeling. De Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronisch ziekten (Wgbh/cz) biedt rechtsbescherming aan mensen die op grond van handicap ongelijk worden behandeld. In 2009 is de Wgbh/cz uitgebreid naar wonen en ook naar het primair en voortgezet onderwijs, zodat ook kinderen en jongeren een beroep op deze wet kunnen doen.

Beleidsconclusie

Via de Wtcg, de uitbreiding van de Wgbh/cz en de verbetering van de toegankelijkheid van het openbaar vervoer is de positie van gehandicapten in ons land de afgelopen periode sterk verbeterd. Dit beleid is succesvol en wordt voortgezet.

Ethiek

Orgaandonatie

In Nederland is een groot tekort aan orgaandonoren. Om dit tekort terug te dringen, is in 2008 door de Coördinatiegroep Orgaandonatie het Masterplan Orgaandonatie opgesteld. De voorstellen op het vlak van voorlichting, de praktijk in ziekenhuizen en donatie bij leven heeft dit kabinet overgenomen.

Zo is eind 2009 de publiciteitscampagne «Nederland zegt ja» gestart (www.jaofnee.nl) om de bekendheid van het donorschap te vergroten en meer donoren te werven. Daarnaast is een subsidieregeling gekomen voor gemaakte onkosten in geval van donatie bij leven. In vier ziekenhuis-regio's zijn pilots gestart die betrekking hebben op een betere organisatie van het donatieproces in de ziekenhuizen. Het is nu nog te vroeg om de

resultaten van deze acties te meten; de eerste resultaten komen in de loop van 2010 beschikbaar.

Om de doelstelling van 25 procent meer transplantaties (ten opzichte van het driejaarlijks gemiddelde 2005–2007) in een periode van vijf jaar te kunnen realiseren, heeft het kabinet in 2008 besloten tot invoering van het ATS-systeem. Dit systeem voorziet onder andere in een toevoeging van een extra keuzemogelijkheid die de voorkeur weergeeft voor donatie, maar geeft ook ruimte aan nabestaanden. Op verzoek van de Tweede Kamer is in 2009 aanvullend onderzoek gedaan naar de effectiviteit van dit systeem.

Indicator	2005	2006	2007	2008	2009	Streefwaarde 2010	Streefwaarde \geq 2015
Aantal donoren	217	200	257	201	215	> 250	280

Bron

Jaarlijkse meting van de Nederlandse Transplantatie Stichting. <http://www.transplantatiestichting.nl>

Besluit afbreking zwangerschap

Conform de afspraak uit het coalitieakkoord is in 2009 de aanpassing van het Besluit afbreking zwangerschap (BAZ) aan de Eerste en Tweede Kamer ter behandeling aangeboden (TK 31 700 XVI, nr. 162).

Oorlogsgetroffenen

Kern van het kabinetsbeleid op dit terrein is het garanderen van de kwaliteit en continuïteit van de uitvoering van ondersteuning aan oorlogsgetroffenen, ondanks de gestaag kleiner wordende doelgroep door demografische oorzaken. Dit doel is in 2009 een stuk dichterbij gebracht; met ingang van 2009 is de uitkeringssystematiek grondig vereenvoudigd en is samen met het ministerie van SZW een wetsvoorstel voorbereid dat voorziet in een overdracht van het cliëntbeheer van de Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR) naar de Sociale Verzekeringsbank per 1 januari 2011. Het project Gerichte Benadering is succesvol afgerond. Doel van het project was om – nu de organisaties en de expertise nog beschikbaar zijn – een groep van circa 35 000 potentiële – met name Indische – gerechtigden *gericht* (op naam) te wijzen op de mogelijkheden en onmogelijkheden van het wettelijk stelsel van pensioenen en uitkeringen. Het programma Erfgoed van de Oorlog is gericht op behoud en ontsluiting van erfgoedmateriaal uit en over de Tweede Wereldoorlog en het bevorderen van publieksgerichte toepassingen die met behulp van dit materiaal kunnen worden gemaakt. Het programma is gestart in 2007 en wordt in 2010 afgerond met een afsluitende conferentie waarin alle resultaten worden gepresenteerd. In de kamerbrief van 22 oktober 2008 is de Kamer geïnformeerd over de resultaten van het voorlichtingsbeleid (TK 20 454, nr. 93).

In 2009 vond de vierde en laatste subsidieronde plaats. In totaal zijn 191 projectaanvragen gehonoreerd, afkomstig van ca. 140 verschillende organisaties. Hiervan waren 103 projecten gericht op behoud of toegankelijkheid van erfgoedmateriaal, 48 op het vastleggen van mondelinge getuigenissen (oral history) en 40 projecten waren gericht op het ontwikkelen van

een publieksgerichte toepassing, zoals informatieve websites en documentaires.

Naast deze projectaanvragen werd in 2009 ook het stelsel van digitale kerncollecties verder ontwikkeld. Dit zijn «nationale collecties» waarin langs digitale weg erfgoedmaterialen bijeen gebracht worden die fysiek bij veel verschillende erfgoedbeherende instellingen zijn ondergebracht. In 2009 zijn twee televisieseries gepresenteerd, die met een financiële bijdrage door Erfgoed van de Oorlog gerealiseerd konden worden. Het betrof «De Oorlog» en «13 in de Oorlog» (jeugdserie).

Sport

In juli heeft het kabinet een standpunt geformuleerd over het Olympisch Plan 2028 (TK 30 234, nr. 25). Het kabinet ondersteunt de doelen van het plan om Nederland in 2016 op een vijftal terreinen op «Olympisch niveau» te krijgen. Pas daarna gaat het kabinet nadenken over het uitbrengen van een bid om de Olympische Spelen 2028 te organiseren. In 2009 is wel gestart met een verkenning, die meer inzicht zal moeten geven in de maatschappelijke kosten en opbrengsten van een dergelijk evenement.

Om jongeren te stimuleren meer te sporten en te bewegen is de Impuls Brede Scholen, Sport en Cultuur ingesteld. Dit initiatief heeft onder meer als doel om sportverenigingen te versterken door het aanstellen van school-, cultuur- en sportmedewerkers. In 2009 zijn in de tweede ronde 98 gemeenten aangesloten. Gemeenten ondervonden problemen bij het rond krijgen van de co-financiering en bij het vinden van capabele medewerkers. Daarom heeft een aanpassing van de Impuls plaats gevonden (TK 30 234, nr. 32). Het normbedrag per fte is verhoogd en de mogelijkheden voor cofinanciering zijn verruimd.

Nederlanders sporten en bewegen meer dan in de afgelopen jaren, maar nog steeds bewegen veel Nederlanders te weinig. Medio 2008 is de «Impuls Nationaal Actieplan Sport en Bewegen» in 44 gemeenten van start gegaan. De Impuls is in 2009 goed op gang gekomen en de eerste resultaten zijn overwegend positief. In 2010 zal deze Impuls worden uitgebreid naar ruim 100 gemeenten.

Indicator	2004	2005	2006	2007	2008	Streefwaarde 2012
1. Percentage van de Nederlandse bevolking (vanaf 18 jaar) dat voldoet aan de beweegnorm.	60%	63%	68%	64%	68%	70%
2. Percentage jeugdigen (4 t/m 17 jaar) dat voldoet aan de beweegnorm.	–	–	–	45%	47%	50%
3. Percentage van de Nederlandse bevolking (vanaf 18 jaar) dat inactief is.	8,2%	5,8%	5,3%	5,2%	6,1%	5,0%

Bron & toelichting

De gegevens maken onderdeel uit van het standaardonderzoek Ongevallen en Bewegen in Nederland (OBiN), uitgevoerd door onder meer TNO. De cijfers over 2009 worden in de zomer 2010 verwacht.

Om onze sporttalenten de laatste stap naar de internationale top te laten maken zijn in 2009 nog eens 20 specifieke talentcoaches aangesteld. Ook is extra geïnvesteerd in de vier Centra voor Topsport en Onderwijs (CTO)

Beleidsverslag

in Amsterdam, Eindhoven, Heerenveen en Arnhem. Daarnaast zijn aansprekende topsportevenementen ondersteund, waaronder het WK Judo, het WK Honkbal, het WK Squash, het EK Hockey, de start van de Vuelta en het EK Volleybal. Daarbij konden onze nationale toppers voor eigen publiek excelleren.

De bestaande activiteiten om meer gehandicapten te laten sporten, in zowel het speciaal onderwijs als ook in woonvoorzieningen en bij de reguliere sportverenigingen, zijn voortgezet. Daarnaast is eind 2009, in samenwerking met Gehandicaptensport Nederland en het Fonds Gehandicaptensport, een structurele oplossing gevonden voor de vervoersproblematiek van gehandicapte teamsporters.

Indicator			
	Waarde	Peildatum	Streefwaarde lange termijn
1. Positie van Nederland in de topsport landenklasse-ring	9e plaats	Juli 2008	Positie bij de eerste tien (2010)
2. Positie van Nederland in de medaillespiegel van de Olympische Zomerspelen	12e plaats	Augustus 2008	Positie bij de eerste tien (2012)
3. Positie van Nederland in de medaillespiegel van de Olympische Winterspelen	10e plaats	Februari 2010	Positie bij de eerste tien

Bronnen

De bronnen zijn de World Sports Nations Index van NOC*NSF en de Medaillespiegels van de meest recente Olympische Spelen. In de World Sports Nations Index zijn de uitslagen verwerkt van alle medaille-evenementen van de laatst gehouden Wereld Kampioenschappen.

Beleidsconclusie

De uitvoering van het sportbeleid van VWS ligt op schema. De uitvoering van de Impuls Brede Scholen, Sport en Cultuur blijft een aandachtspunt. In overleg met het ministerie van OCW, de VNG en de betrokken gemeenten worden afspraken gemaakt over het bereiken van de doelstelling van 2 250 fte combinatiefuncties in 2012. Eventuele bezuinigingen ten gevolge van de economische recessie en de mogelijke wisseling van colleges als gevolg van de gemeenteraadsverkiezingen zijn daarbij een extra aandachtspunt.

Financieel Beeld op Hoofdlijnen

Het jaar 2009 heeft in het teken gestaan van de economische recessie die onder andere het gevolg is van de financiële crisis. De gevolgen voor de zorg, met een aandeel van tien procent in de Nederlandse economie, zijn zichtbaar geworden door zorginstellingen die in financieel zwaar weer terecht zijn gekomen. VWS heeft deze zorginstellingen waar mogelijk ondersteund.

VWS heeft met het stimuleringspakket uit het Aanvullend Beleidsakkoord (TK 31 070, nr. 24) maatregelen getroffen om de gevolgen van de economische crisis voor de zorginstellingen te beperken. Zo is in 2009 een bouwimpuls van in totaal € 320 miljoen over verschillende zorginstellingen verdeeld. In 2010 worden deze middelen onder meer ingezet voor het vervangen van bestaande gebouwen, het financieren van nieuwbouw en het wegwerken van meerpersoonskamers in de langdurige zorg. Naast de bouwimpuls is ook de rentenorm voor langlopende leningen verhoogd door de NZa, zodat zorginstellingen een hogere vergoeding kunnen ontvangen voor leningen die ingezet worden voor de financiering van

bouwprojecten. Ook is een eenjarige staatsgarantie afgegeven voor zorginstellingen in de curatieve zorg om het lenen van middelen te vereenvoudigen.

In budgettair opzicht heeft het kabinet in 2009 te maken gehad met veel tegenvallers. De totale overschrijding uit de actualisatie ten opzichte van de ontwerpbegroting 2009 bedraagt circa € 1,9 miljoen. In de curatieve zorg was de overschrijding circa € 1,6 miljoen. Voor de langdurige zorg was in 2009 een overschrijding van circa € 0,3 miljoen zichtbaar.

In 2009 zijn ook belangrijke maatregelen getroffen ter compensatie van de structurele overschrijdingen. Zo is een maatregel in gang gezet voor de medisch specialisten, die moet zorgen dat het inkomen van de specialist niet te sterk stijgt. Binnen de ggz is een maatregel getroffen om de sterk stijgende tarieven te beperken. Verder is een prikkel tot doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen door huisartsen geïntroduceerd voor met name maagzuurremmers en cholesterolverlagers. Doelmatig voorschrijven is daar waar dit medisch mogelijk is het voorschrijven van een patentloos (algemeen) geneesmiddel, dan wel het actief «omzetten» van een gepatenteerd naar een patentloos middel. In de langdurige zorg wordt sterk ingezet op het verbeteren van de organisatie van de zorgverlening. Werkmethoden van zorginstellingen die meer kwaliteit leveren tegen lagere kosten worden zoveel mogelijk verspreid onder andere zorginstellingen, zodat op termijn de gehele sector meer kwaliteit levert tegen lagere kosten.

Realisatie van de kabinetsdoelstellingen

Bedragen x € 1 000					
Kabinetsdoelstelling	Beleidsartikel/OD	Financieel belang begroting 2009	Financieel belang realisatie 2009	Behaalde tussenresultaten in 2009 volgens delivery-overzicht	Relevante beleidsnota's
35. Uitbreiding van het aantal vrijwilligers en behoud van het aantal mantelzorgers in 2011	44.3.2	27 800	27 689	Nulmeting en rapportage monitor/evaluatie van de makelaarsfunctie vrijwilligerswerk en maatschappelijke stages is uitgevoerd door Regioplan. Aanbevelingen zijn in acties omgezet; een nulmeting (ten behoeve van trendmeting) mantelzorg is opgenomen in de CBS/POLS enquête 2010.	TK 30 169, nr. 11 TK 30 169, nr. 19
45a. De vermijdbare schade in de ziekenhuiszorg, waaronder de vermijdbare sterfte, is in 2012 gehalveerd	42.3.2 98.3.4	9 400	7 341	De herhaling van het dossieronderzoek naar vermijdbare schade en sterfte is gestart (over dossiers 2008); Alle ziekenhuizen werken met een veiligheidsmanagementsysteem; Thema's voor de tweede fase binnen het veiligheidsprogramma «Voorkom schade, werk veilig» zijn aan de ziekenhuizen beschikbaar gesteld.	TK 31 016, nr. 8 TK 28 439, nr. 18

Beleidsverslag

Bedragen x € 1 000					
Kabinetsdoelstelling	Beleids- artikel/OD	Financieel belang begroting 2009	Financieel belang realisatie 2009	Behaalde tussenresultaten in 2009 volgens delivery-overzicht	Relevante beleids- nota's
45b. Burgers kunnen op KiesBeter.nl voor 80 aandoe- ningen zien welke kwaliteit de ziekenhuizen bieden	42.3.1 43.3.1 98.3.4	9 422	12 905	Eerste set van 10 aandoe- ningen geïmplementeerd; 93% van de ziekenhuizen levert informatie aan over de eerste set van 10 ontwikkelde aandoe- ningen; Kwaliteitsinformatie van 6 aandoe- ningen van de eerste set beschik- baar op kiesBeter.nl; Implementatie van de tweede set gestart van 14 aandoe- ningen.	TK 28 439, nr. 98
45c. Cliënten geven 90% van de zorgaanbieders in de AWBZ een voldoende voor de kwaliteit van de zorg	42.3.1 43.3.1	Zie 45b	Zie 45b	VVT: voor 100% van de zorg-instel- lingen is zowel het gehele zorgin- houdelijke kwaliteitskader beschik- baar als ook de CQ-index. Deze gegevens zijn raadpleegbaar in JMV en op KiesBeter.nl gepubliceerd; GZ: Voor 30% van de zorginstellin- gen zijn de zorginhoudelijke indica- toren per juni 2010 beschikbaar; GGZ: CQ ambulante zorg is geïmple- menteerd. De CQ langdurige en klinische zorg worden ontwikkeld.	TK 28 439, nr. 98
45d. De rechten en plichten van patiënten en cliënten zijn in 2011 wettelijk vastgelegd en de informatie hierover is voor iedereen toegankelijk	42.3.1 43.3.1	39 721	40 757	Wetsvoorstel is in juli 2009 inge- diend bij de Raad van State. Indie- ning in de TK is vertraagd; <25% is aangesloten.	TK 31 476, nr. 1 TK 29 214, nr. 36 TK 29 214, nr. 39
46. Meer patiëntgerichte zorg door vernieuwing zorgcon- cepten en innovatie	42.3.2 43.3.3	169 146	220 625	Vermindering van € 12,4 miljoen (TK 29 515, nr. 295); 9 december expertmeting in de EK (behandeling EK is vertraagd wordt vervolgd in 2010); 574 aanbieders zijn aangesloten op LSP; Aantal werkenden >2008.	TK 29 282, nr. 79 TK 29 515, nr. 271 TK 29 515, nr. 295 TK 31 200, nr. 116 TK 31 466, nr. 21
47. Betere hulp en opvang voor tienermoeders	44.3.4	1 000	2 226	De amendementen zijn gerealiseerd en het actieprogramma wordt in samenwerking met de VNG, de MO-groep en de Federatie Opvang uitgevoerd. Met een deel van de € 350 000 wordt de gemeente Gouda gefinan- cierd voor het VBOK-huis voor tienermoeders.	TK 28 345, nr. 51 TK 31 474 XVI, nr. 7

Bedragen x € 1 000					
Kabinetsdoelstelling	Beleids- artikel/OD	Financieel belang begroting 2009	Financieel belang realisatie 2009	Behaalde tussenresultaten in 2009 volgens delivery-overzicht	Relevante beleids- nota's
48. Verbeteren en versterken palliatieve zorg	43.3.3	21 400	17 866	De indicatorenset is afgerond en gereed voor gebruik; Voor 7 richtlijnen over palliatieve zorg wordt wetenschappelijk bewijs ontwikkeld; Het kwaliteitsinstrument «Zorgpad voor de Stervensfase» is uitgerold, er is inzicht in goede voorbeelden in de thuissituatie, er is een hulpmiddel ontwikkeld waarmee verzorgenden zorgproblemen tijdig kunnen signa- leren, en initiatieven om de netwerk- zorg te verbeteren zijn in kaart gebracht.	TK 29 509, nr. 19

Toelichting tabel

De bedragen in deze tabel illustreren het financieel belang van een kabinetsdoel of -project. De begroting is ingericht op beleidsartikelen en niet op kabinetsdoelen. Deze bedragen zijn daarom indicatief en niet 1 op 1 uit de departementale administratie te herleiden. Het is in dit overzicht mogelijk dat een bedrag ten goede komt aan meerdere doelstellingen en dus meerdere keren wordt genoemd.

Doelstelling 45a

- Raming van de Regieraad Kwaliteit en Veiligheid is op jaarbasis. De regieraad is echter later (mei 2009) van start gegaan. Dit heeft geleid tot een lagere realisatie.
- Er is minder geld uitgegeven dan oorspronkelijk geraamd, onder andere omdat bij het project van het Netwerk Eerstelijns Beroepsorganisaties en de Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn (NEO/LVG) «Zorg voor veilig» vertraging is opgetreden. Deze vertraging is opgetreden omdat – als gevolg van de ontwikkelingen in de eerstelijnszorg op het terrein van patiëntveiligheid – het projectvoorstel moest worden aangepast.

Doelstelling 45b/45c

- Voor het programma Zichtbare Zorg (ZiZo) zijn naar aanleiding van het werkplan 2010 aanvullende middelen beschikbaar gesteld.

Doelstelling 46

- De implementatie van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) heeft in 2009 een vlucht genomen en tot aanzienlijk meer activiteiten en kosten geleid dan oorspronkelijk geraamd.
- Naar aanleiding van motie Wiegman is € 10 miljoen van het innovatiebudget ingezet voor het stagefonds. Tevens is € 24,9 miljoen aan premiemiddelen aan het stagefonds toegevoegd. Een additionele € 8,4 miljoen is na de voorjaarsbesluitvorming aan het stagefonds toegevoegd.

Doelstelling 47

- Op grond van het coalitie akkoord, enveloppe sociale samenhang, is er

€ 1 miljoen aanvullend beschikbaar gekomen voor hulp en opvang van tienermoeders. Via de specifieke uitkeringen is er € 0,65 miljoen aan een centrumgemeente uitgekeerd voor extra opvangplaatsen tienermoeders. Tevens is er voor € 2,26 miljoen aan projectsubsidies verleend voor diverse activiteiten met betrekking tot tienermoeders.

Doelstelling 48

- Als gevolg van de oorspronkelijke toerekeningwijze is niet het volledige budget voor tegemoetkoming huisvestingslasten uitgegeven. Dit is voor 2010 via een wijziging in de regeling opgelost.
- Er zijn minder kwaliteitsprojecten gerealiseerd als gevolg van discussie in het platform palliatieve zorg over de inhoud van een aantal projecten. Daarnaast zijn er minder projecten aangevraagd en zijn projecten later van start gegaan. Hierdoor is een deel van de verplichtingen doorgeschoven naar 2010.

1. Begroting

De bedragen in onderstaande tabel illustreren het financieel belang van de beleidsprioriteiten van het ministerie van VWS.

Beleidsprioriteit	Beleidsartikel/ Operationele doelstelling	Financieel belang begroting 2009	Financieel belang realisatie 2009
Preventie		25 200	26 948
Preventieprogramma's ZonMw: 3e en 4e	41.3.4	16 200	16 450
Proefprogramma preventie in het basispakket van de Zorgverzekeringswet:			
Stoppen met roken	41.3.1	400	78
Depressiepreventie en zelfmanagement van chronisch zieken	41.3.4	1 900	900
Beweegkuur	46.3.1	3 000	5 320
ZonMw Disease Management	41.3.4	1 200	2 100
Nationaal Programma Diabetes	41.3.4	2 500	2 100
Curatieve Zorg		2 679	2 147
Vereenvoudiging dbc systematiek	42.3.3	979	979
Stimuleren projecten patiëntveiligheid ggz (Actieprogramma veilige zorg ggz)	42.3.2	1 700	1 168
Langdurige zorg		25 900	21 816
Invoeren zorgzwaartebekostiging	43.3.3	4 500	3 950
Palliatieve zorg	43.3.3	21 400	17 866
Kwaliteit en veiligheid		62 043	66 690
Ontwikkelen en onderhouden kwaliteitsindicatoren (Project Zichtbare zorg) en ontwikkelen CQ-index	42.3.1 43.3.1 98.3.4	3 300	8 727
Kiesbeter.nl	42.3.1 43.3.1	4 222	4 178
Veiligheidsprogramma ziekenhuizen	42.3.2	2 350	2 592
Regieraad kwaliteit en veiligheid	42.3.2	1 600	908
Actieprogramma veilige zorg 1e lijn en ggz	42.3.2	3 450	1 841
Landelijke campagne patiëntveiligheid	98.3.4	2 000	2 000
ZonMw programma Zorg voor beter	43.3.3	5 400	6 620
Subsidies PGO-organisaties	42.3.1 43.3.1	39 556	40 472
Geschillencommissie zorginstellingen	43.3.1	165	170
Innovatie		98 782	106 071
Algemeen innovatiebeleid (zorgbreed), waaronder het ZorgInnovatieplatform	42.3.2	29 000	22 443
ICT in de Zorg	42.3.2	69 782	83 628

Beleidsverslag

Beleidsprioriteit	Beleidsartikel/ Operationele doel- stelling	Financieel belang begroting 2009	Financieel belang realisatie 2009
Werken in de zorg		70 364	114 554
Arbeidsmarktbeleid inclusief stagefonds	42.3.2 43.3.3	70 364	114 554
Participatie		127 825	98 163
Uitbreiding vrijwilligers en behoud mantelzorgers – begroting VWS	44.3.2	9 000	8 466
Maatschappelijke stages met OCW – Gemeentefonds	44.3.2	14 800	14 800
Mantelzorgcompliment	44.3.2	65 000	34 466
Actieprogramma Beschermd en weerbaar, waaronder hulp en opvang tienermoeders	44.3.4	25 825	26 470
Bevorderen seksuele gezondheid	41.3.4	12 200	13 226
Allochtonen en seksuele gezondheid	41.3.4	1 000	735
Forfaits chronisch zieken en gehandicapten	43.3.4	0	0
Tegemoetkoming specifieke zorgkosten	43.3.4	0	0
Sport		47 384	44 094
Impuls brede scholen, sport en cultuur	46.3.2	19 609	17 390
Nationaal Actieplan Sport en Bewegen	46.3.1	15 495	12 984
Talentontwikkeling, waaronder Centra voor Topsport en Onderwijs	46.3.3	9 797	10 426
Werkplan gehandicaptensport in Nederland	46.3.2	2 483	3 294
Medische ethiek		29 265	30 264
Ethisch verantwoord handelen in de gezondheidszorg	41.3.6	14 599	15 436
Masterplan orgaandonatie	42.3.2	14 666	14 828
Oorlogsgetroffenen		7 091	11 098
Programma Erfgoed van de Oorlog	47.3.2	7 091	11 098

Toelichting tabel

Preventie

- Lagere uitgaven stoppen met roken dan geraamd. Dit wordt vooral veroorzaakt doordat er minder deelnemers aan de proefimplementatie hebben deelgenomen dan oorspronkelijk geraamd en er geen BTW verschuldigd was.
- Bij 1e suppletore begroting 2009 is extra geld beschikbaar gesteld voor de uitvoering van pilots beweegkuur en voor de voorbereiding van de landelijke uitrol.
- De € 0,9 miljoen die was geraamd onder depressiepreventie en zelfmanagement van chronisch zieken is besteed en verantwoord via ZonMw programma Disease management.
- Het programma Nationaal Programma Diabetes is in 2009 gestart. Daarom was de liquiditeitsbehoefte in dit eerste jaar lager dan verwacht.

Curatieve zorg

- De projectkosten van ggz Nederland met betrekking tot het actieprogramma Veilige zorg ggz zijn lager uitgevallen dan oorspronkelijk geraamd. Door een onderzoek, dat als nulmeting was verondersteld, heeft men een heroriëntering van meetgegevens moeten maken om op andere wijze resultaten te kunnen presenteren. Hierdoor is nog geen nader onderzoek uitgevoerd. Als gevolg van het vertragen van de uitrol van het plan patiëntveiligheid is de instap van nieuwe instellingen als vervolg op de pilot vertraagd. Dit heeft tot gevolg dat scho-

ling is uitgesteld en het onderdeel «Agressie in de zorg» naar 2010 is doorgeschoven.

Langdurige zorg

- De kosten voor de ontwikkeling van extramurale zorgzwaartepakketten zijn lager uitgevallen dan begroot, doordat veel werkzaamheden worden verricht door CIZ en niet door adviesbureaus.
- Er zijn minder kwaliteitsprojecten gerealiseerd als gevolg van discussie in het platform palliatieve zorg over de inhoud van een aantal projecten. Daarnaast zijn er minder projecten aangevraagd en zijn projecten later van start gegaan. Hierdoor is een deel van de verplichtingen doorgeschoven naar 2010. Verder is – als gevolg van de oorspronkelijke toerekeningwijze – niet het volledige budget voor tegemoetkoming huisvestingslasten uitgegeven. Dit is voor 2010 via een wijziging in de regeling opgelost.

Kwaliteit en veiligheid

- Raming van de Regieraad Kwaliteit en Veiligheid is op jaarbasis. De regieraad is echter later (mei 2009) van start gegaan. Dit heeft geleid tot een lagere realisatie.
- Er is minder geld uitgegeven dan oorspronkelijk geraamd, onder andere omdat bij het project van het Netwerk Eerstelijns Beroepsorganisaties en de Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn (NEO/LVG) «Zorg voor veilig» vertraging is opgetreden. Deze vertraging is opgetreden omdat – als gevolg van de ontwikkelingen in de eerstelijnszorg op het terrein van patiëntveiligheid – het projectvoorstel moest worden aangepast.

Innovatie & werken in de zorg

- De implementatie van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) heeft in 2009 een vlucht genomen en tot aanzienlijk meer activiteiten en kosten geleid dan oorspronkelijk geraamd.
- Naar aanleiding van motie Wiegman is € 10 miljoen van het innovatiebudget ingezet voor het stagefonds. Tevens is € 24,9 miljoen aan premiemiddelen aan het stagefonds toegevoegd. Een additionele € 8,4 miljoen is na de voorjaarsbesluitvorming aan het stagefonds toegevoegd.

Participatie

- Lagere uitgaven dan geraamd als gevolg van een lager aantal verstrekte mantelzorgcomplimenten. Zoals reeds eerder gemeld aan de Kamer was de verwachting dat er in 2009 een aanzienlijke onderuitputting zou optreden bij het mantelzorgcompliment. Om een grotere benutting te realiseren, zijn de criteria voor toekenning van het mantelzorgcompliment per 1 augustus 2009 verruimd.
- Er is meer uitgegeven aan bevorderen seksuele gezondheid dan geraamd als gevolg van opdrachtverlening aan ZonMw voor een leefstijlcampagne seksualiteit (€ 0,8 miljoen). Voorts is het ZonMw programma seksuele gezondheid (€ 0,15 miljoen) uitgebreid.
- De uitgaven voor allochtonen en seksuele gezondheid waren lager in 2009, doordat de uitvoering van een aantal projecten vertraging heeft opgelopen.
- Forfaits chronisch zieken en gehandicapten worden in 2010 voor het eerst toegekend.
- Tegemoetkoming specifieke zorgkosten wordt in 2010 voor het eerst toegekend.

Sport

- Een aantal gemeenten uit de 2e tranche heeft aangegeven nog niet in 2009 te kunnen beginnen met de Impuls brede scholen, sport en cultuur. Deze gemeenten zullen in 2010 instromen.
- De lagere uitgaven Nationaal Actieplan Sport en Bewegen hebben een combinatie van oorzaken. Projecten, waaronder beweegvriendelijke omgeving, zijn later van start gegaan dan verwacht. Andere projecten hebben in de uitvoering vertraging opgelopen, waardoor financiering is uitgesmeerd over langere periode. En tot slot bleken weer andere projecten bij de afrekening minder geld te hebben gekost dan geraamd, waardoor het openstaande laatste voorschot van 10% niet is uitbetaald.
- Tijdens de Olympische Spelen 2008 in Beijing heeft de staatssecretaris van VWS toegezegd de volledige financiering van de Centra voor Topsport en Onderwijs (CTO's) voor haar rekening te nemen. Als gevolg daarvan is € 0,7 miljoen extra beschikbaar gesteld aan de 4 CTO's.
- De hogere uitgaven voor het werkplan gehandicaptensport in Nederland hebben meerdere oorzaken. Het gezamenlijk werkprogramma van Gehandicaptensport Nederland en NOC*NSF kostte meer dan geraamd (circa € 0,3 miljoen), de vervoersregeling voor Gehandicapte teamsporters moest worden verlengd (circa € 0,4 miljoen) en de afronding van de Organisatorische Integratie kostte iets meer inspanning (€ 0,1 miljoen).

Medische ethiek

- De Rijksbijdrage financiering Abortusklinieken 2009 is verhoogd met € 0,32 miljoen voor de nominale bijstellingen 2009 en met € 0,35 miljoen voor kosten voor opleidingen en consulten waaruit geen behandeling voortvloeit. Tevens heeft er een nabetaling van € 0,208 miljoen plaatsgevonden in verband met de definitieve vaststelling van de Rijksbijdrage 2008.

Oorlogsgetroffenen

- De uitgaven in het kader van het Programma Erfgoed van de Oorlog concentreerden zich in het kasjaar 2009. Om subsidieaanvragen te kunnen honoreren zijn middelen die oorspronkelijk gepland waren voor 2008 en 2010 verschoven naar 2009. Bovendien zijn extra middelen ter beschikking gesteld in de loop van 2009.

2. Budgettair Kader Zorg

Premiegefinancierde beleidsprioriteiten (bedragen x € 1 000 000)	
	Financieel belang 2009
Curatieve zorg	
Aanscherpen vergoeding cholesterolverlagers	- 32,0
Pakketmaatregelen hulpmiddelen	- 22,0
Verbetering kwaliteit methadonbehandeling	7,5
Ambulances	7,0
Diagnostiek en behandeling dyslexie in het basispakket	27,9
Benzodiazepinen uit het basispakket	- 70,0
Langdurige zorg	
Maatregelen care	- 91,0
Verbetering kwaliteit gehandicaptenzorg	42,0
Pgb's	283,5
Capaciteitsplan	12,1
Besparingsverlies best practices	40,0
Besparingsverlies ondersteunende begeleiding somatisch	200,0
Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten	- 925,0

Bron

Deze tabel wordt toegelicht in het Financieel Beeld Zorg.

4. FINANCIËLE TOELICHTING BELEIDSARTIKELEN EN NIET BELEIDSARTIKELEN

BELEIDSARTIKEL 41 VOLKSGEZONDHEID

41.1 Algemene doelstelling

Een goede volksgezondheid, waarbij mensen gezond leven en zo min mogelijk bloot staan aan bedreigingen van hun gezondheid.

41.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Realisatie 2009	Vastgestelde begroting 2009	Verschil 2009
Verplichtingen	707 745	573 841	705 758	1 063 588	585 039	478 549
Uitgaven	539 855	557 412	601 294	800 736	602 970	197 766
Programma-uitgaven	531 699	548 613	592 603	791 604	594 019	197 585
1. Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl	29 094	29 530	39 911	39 303	44 468	- 5 165
<i>waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	9 042	6 485	10 883	16 788	15 178	1 610
<i>waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	0	125	282	4 910	8 955	- 4 045
2. Voorkomen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten	84 745	79 312	80 324	80 341	80 110	231
<i>waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	74 721	75 288	76 597	77 346	75 946	1 400
<i>waarvan bijdragen aan zbo's</i>	0	0	0	0	100	- 100
3. Voorkomen gezondheidsschade door ongevallen	0	5 363	4 971	5 521	4 587	934
4. Bescherming tegen infectie- en chronische ziekten	271 313	270 944	290 412	488 648	299 725	188 923
<i>waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten:</i>						
<i>RIVM: Opdrachtverlening centra</i>	45 636	51 304	70 416	76 559	48 072	28 487
<i>RIVM: Uitvoeringskosten subsidieregeling Publieke gezondheid</i>	129 666	131 774	130 797	201 770	158 623	43 147
<i>RIVM: Uitvoering subsidieregeling VWS subsidies</i>	7 334	9 608	10 885	8 925	7 829	1 096
<i>Nederlands Vaccin Instituut (NVI)</i>	61 459	44 993	46 145	151 459	40 462	110 997
<i>Overige baten-lastendiensten</i>	0	0	0	0	1 296	- 1 296
<i>waarvan specifieke uitkeringen</i>	11 765	21 099	17 521	20 899	20 956	- 57
<i>waarvan bijdragen aan zbo's</i>	0	0	0	0	1 200	- 1 200
5. Doelmatig systeem van openbare gezondheidszorgvoorzieningen	133 794	150 359	162 526	162 355	150 530	11 825
<i>waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	13 385	15 888	22 977	18 740	22 641	- 3 901
<i>waarvan bijdragen aan zbo's</i>	92 874	123 101	114 671	106 924	107 342	- 418
6. Ethisch verantwoord handelen in de gezondheidszorg	12 753	13 105	14 459	15 436	14 599	837
<i>waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	0	0	0	1 758	1 320	438
<i>waarvan bijdragen aan zbo's</i>	10 672	11 018	11 433	12 165	11 212	953
Apparaatsuitgaven	8 156	8 799	8 691	9 132	8 951	181
Ontvangsten	13 625	9 461	14 200	12 933	21 223	- 8 290

Programma-uitgaven

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in zes operationele doelstellingen:

1. Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl;
2. Het voorkomen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten;
3. Het voorkomen van gezondheidsschade door ongevallen;
4. De vermijdbare ziektelast neemt af door een goede bescherming tegen infectieziekten en chronische ziekten;
5. Er is een doelmatig systeem van openbare gezondheidszorgvoorzieningen dat bijdraagt aan een betere volksgezondheid;
6. Het bevorderen van ethisch verantwoord handelen in de gezondheidszorg en bij het wetenschappelijk onderzoek.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, dan wel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

1. Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	44 468
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 616
Stand 1e suppletore begroting	43 852
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar het RIVM (€ 3,4 miljoen van OD 1 en € 0,4 miljoen van OD 2) in verband met de financiering van het Centrum Gezond Leven (€ 2,0 miljoen, geraamd op OD 4) en de uitvoering van de Voedselconsumptiepeiling (€ 1,7 miljoen, geraamd op OD 5).	- 3 359
2. Overige mutaties	2 703
Stand 2e suppletore begroting	43 196
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Lagere uitgaven aan heroïnebehandeling, omdat de gemeenten Leiden, Nijmegen en Haarlem geen units hebben gerealiseerd en de nieuwe behandelunit in de gemeente Rotterdam twee maanden later dan gepland operationeel was.	- 1 274
2. Lagere uitgaven aan drugspreventie, waaronder het project Resultaten scoren. Voor een deel gaat het om activiteiten die zijn gerealiseerd voor lagere bedragen, deels zijn geplande activiteiten en/of uitgaven niet meer in 2009 gerealiseerd.	- 911
3. Lagere uitgaven aan proefimplementatie stoppen met roken, vooral omdat er minder deelnemers waren dan oorspronkelijk geraamd en er geen BTW verschuldigd was.	- 322
4. Lagere uitgaven aan aanpak overgewicht. Voor een deel gaat het om activiteiten die zijn gerealiseerd voor lagere bedragen, deels zijn geplande activiteiten en/of uitgaven niet meer in 2009 gerealiseerd.	- 235
5. Overige mutaties	- 1 151
Stand realisatie 2009	39 303

2. Het voorkomen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	80 110
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Hogere uitgaven omdat de voorlichting aan consumenten op grond van de Europese Global Harmonized System Verordening (EU-GHS) voor de indeling en etikettering van stoffen en preparaten een jaar eerder dan gepland van start gaat.	900
Stand 1e suppletore begroting	81 010
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	864
Stand 2e suppletore begroting	81 874
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	- 1 533
Stand realisatie 2009	80 341

3. Het voorkomen van gezondheidsschade door ongevallen

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	4 587
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking van artikel 46 OD 1 ten behoeve van programma blessurepreventie 2008–2011. Uit het budget voor sportblessurepreventie wordt in 2009 € 750 000 en in 2010 en 2011 € 800 000 toegevoegd aan de instellingssubsidie van de stichting Consument & Veiligheid.	750
2. Overige mutaties	35
Stand 1e suppletore begroting	5 372
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	110
Stand 2e suppletore begroting	5 482
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	39
Stand realisatie 2009	5 521

4. De vermijdbare ziektelast neemt af door een goede bescherming tegen infectieziekten en chronische ziekten

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)	299 725
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar artikel 41 OD 6 in verband met de uitvoering van projecten op het terrein van ethisch verantwoord handelen. Het betreft ondermeer de kwaliteitsverbetering abortushulpverlening en ethische vragen met betrekking tot vruchtbaarheidstechnieken.	- 770
2. Overboeking van artikel 42 OD 1 ten behoeve van het Landelijk systeem Perinatale Audit. De Tweede Kamer heeft via een motie bepaald dat de perinatale audit in de keten zwangerschap en geboorte wordt ontwikkeld en landelijk wordt geïmplementeerd.	942
3. Overige mutaties	264
Stand 1e suppletore begroting	300 161
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Door de invoering van een nieuw kostprijsmodel is de financieringssystematiek voor het NVI gewijzigd. Gevolg is dat enkele posten die eerst vanuit de eigenaar werden gefinancierd (artikel 98 apparaatuitgaven) nu vanuit het opdrachtgeversbudget (artikel 41 OD 4) worden gefinancierd.	3 500
2. Reservering voor uitgaven ter beheersing van de Nieuwe Influenza A (Mexicaanse griep). Het gaat om uitgaven in verband met de aanschaf en toediening van vaccins, distributie van antivirale middelen, alsmede voorlichting en communicatie.	213 595
3. Technische mutatie. Betreft toedeling loonbijstelling.	6 207
4. In het voorjaar van 2009 is in verband met de HPV-vaccinatie (Humaan Papillomavirus) voor 2009 € 40 miljoen vanuit de premiemiddelen overgeheveld. De uitgaven voor de aanschaf van vaccins zijn hoger uitgevallen dan toen was geraamd. Daarom wordt aanvullend € 7,4 miljoen van de premiemiddelen naar de begroting van VWS overgeheveld.	7 392
5. Desaldering inzake Respiratoir Syncytieel Virus (RSV)-vaccin. De uitgaven voor het RSV-project zijn in 2009 lager dan geraamd. Er is vertraging in de ontwikkeling van het vaccin, waardoor de daarmee gemoeide uitgaven naar latere jaren verschuiven.	- 12 329
6. Gereserveerde middelen om screeningsprogramma's op peil te houden voor technologische en demografische ontwikkelingen komen dit jaar niet volledig tot besteding. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 4 832
7. Overboeking binnen artikel 41 (van OD 1 en 2) in verband met de financiering van het Centrum Gezond Leven.	2 077
8. Overboeking van artikel 42 OD 1. Betreft bijdrage aan het RIVM voor de oprichting van het Landelijk Bureau Perinatale Screening.	327
9. Overige mutaties	- 2 506
Stand 2e suppletore begroting	513 592
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Bij de 2e suppletore begroting is een reservering gemaakt voor de uitgaven ter beheersing van de Nieuwe Influenza A (Mexicaanse griep): de levering van de vaccins is vertraagd. Het resterende bedrag dat nodig is om de vertraagde leveringen te kunnen betalen, wordt doorgeschoven naar 2010.	- 12 412
2. Bij de 2e suppletore begroting is een reservering gemaakt voor de uitgaven ter beheersing van de Nieuwe Influenza A (Mexicaanse griep): de uitgaven voor distributie van antivirale middelen, alsmede voorlichting en communicatie zijn lager dan geraamd. Dit wordt grotendeels veroorzaakt door de milde vorm waarin deze griep zich heeft voorgedaan.	- 19 894

Beleidsartikelen/Artikel 41

3.	Bij de 2e suppletore begroting is een reservering gemaakt voor de uitgaven ter beheersing van de Nieuwe Influenza A (Mexicaanse griep): betreft de uitvoeringskosten van de vaccinatiecampagne voor kinderen van 6 maanden tot en met 4 jaar en huisgenoten van kinderen tot en met 5 maanden. Deze kosten waren niet geraamd. Voorts betreft het de meerkosten van de vaccinatie van de overige doelgroepen.	8 274
4.	Overige mutaties	- 912
Stand realisatie 2009		488 648

5. Er is een doelmatig systeem van openbare gezondheidszorgvoorzieningen dat bijdraagt aan een betere volksgezondheid

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)		150 530
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>		
1.	Programma's ZonMw. Overboeking van artikel 43 OD 3. Het betreft een technische mutatie voor de uitvoering van meerjarige onderzoeksprogramma's van ZonMw, zoals het Nationaal Programma Ouderenzorg, Zorg voor Beter en projecten op het gebied van palliatieve zorg.	12 551
2.	Inhouden bevoorschotting ZonMw.	- 30 000
3.	Overboekingen van Jeugd en Gezin (€ 1,93 miljoen) en Wonen, Werk en Integratie (€ 1 miljoen) voor het uitvoeren van het programma «Diversiteit in het Jeugdbeleid».	2 930
4.	Overige mutaties	1 623
Stand 1e suppletore begroting		137 634
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>		
1.	Overboeking van Jeugd en Gezin naar VWS in verband met projecten vrijwilligerswerk. De motie Slob (Tweede Kamer 2008-2009, 31 700, nr. 17) heeft hiervoor middelen vrijgemaakt op de begroting van Jeugd en Gezin. Uitvoering van deze projecten vindt plaats door ZonMw.	4 100
2.	Technische mutatie. Betreft toedeling loonbijstelling.	3 665
3.	Zorgverleners kunnen een beroep doen op de tolk- en vertaaldiensten en dit beroep neemt toe. Derhalve wordt de raming bijgesteld.	4 681
4.	Overboeking van artikel 43 OD 3 in verband met het ZonMw programma Zichtbare schakel. Het doel van dit programma is het verbeteren van een integrale aanpak tussen wonen, zorg en welzijn door de inzet van wijkverpleegkundigen. Te beginnen in de 40 aandachtswijken.	3 191
5.	Overboeking van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin in verband met de bijdrage aan de campagne tegen alcoholgebruik door kinderen.	1 000
6.	Overboeking naar het RIVM in verband met de uitvoering van de Voedselconsumptiepeiling vanuit OD 1 en 2.	1 682
7.	Overige mutaties	2 391
Stand 2e suppletore begroting		158 344
<i>Slotwetmutaties:</i>		
1.	Aanvullende overboeking van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin naar VWS in verband met projecten vrijwilligerswerk.	1 900
2.	Overige mutaties	2 111
Stand realisatie 2009		162 355

6. Het bevorderen van ethisch verantwoord handelen in de gezondheidszorg en bij het wetenschappelijk onderzoek

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	14 599
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking van artikel 41 OD 4 in verband met de uitvoering van projecten op het terrein van ethisch verantwoord handelen. Het betreft ondermeer de kwaliteitsverbetering abortushulpverlening en ethische vragen met betrekking tot vruchtbaarheidstechnieken.	770
2. Overige mutaties	- 112
Stand 1e suppletore begroting	15 257
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	288
Stand 2e suppletore begroting	15 545
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	- 109
Stand realisatie 2009	15 436

Apparaatsuitgaven

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	8 951
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 70
Stand 1e suppletore begroting	8 881
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	473
Stand 2e suppletore begroting	9 354
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	- 222
Stand realisatie 2009	9 132

Ontvangsten

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	21 223
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Desaldering inzake het Respiratoir Syncytieel Virus (RSV-vaccin). De verrichte uitgaven voor dit RSV-project waren in 2008 lager dan geraamd. Het niet bestede bedrag is doorgeschoven naar 2009. De uitgaven en de ontvangsten zijn in 2008 met dit bedrag verlaagd. Na de doorwerking van het beleidsakkoord wordt het bedrag evenredig gesplitst over 2009 en 2010.	1 430
Stand 1e suppletore begroting	22 653
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Desaldering inzake Respiratoir Syncytieel Virus (RSV)-vaccin. De uitgaven voor het RSV-project zijn in 2009 lager dan geraamd. Er is vertraging in de ontwikkeling van het vaccin, waardoor de daarmee gemoeide uitgaven naar latere jaren verschuiven.	- 12 329
2. Overige mutaties	400
Stand 2e suppletore begroting	10 724
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Lagere ontvangsten bestuurlijke boetes wegens een te hoge raming en wijzigingen in de uitoefening van het toezicht. Het nieuwe interventiebeleid van de VWA is gebaseerd op een risicogerichte aanpak en zogenaamde «compliance assistance».	- 3 572
2. Hogere ontvangsten ZonMw dan geraamd als gevolg van in het verleden te hoog verstrekte subsidievoorschotten.	1 239
3. Hogere ontvangsten dan geraamd bij de programmatische preventieprogramma's als gevolg van in het verleden te hoog verstrekte subsidievoorschotten op basis van de subsidieregeling Publieke Gezondheid.	4 358
4. Overige mutaties	184
Stand realisatie 2009	12 933

41.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn, uitgesplitst naar operationele doelstelling en ontvangsten toegelicht in paragraaf 41.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	827 387
Slotwetmutaties	- 26 651
Stand realisatie 2009	800 736

Ontvangsten (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	10 724
Slotwetmutaties	2 209
Stand realisatie 2009	12 933

Beleidsartikelen/Artikel 41

In deze paragraaf worden de onderwerpen vermeld waarvoor deze begrotingswet de wettelijke basis vormt. Dit betreft voor artikel 41:

In 2009 is een subsidie verstrekt aan de Dr. Frans Wong abortuskliniek in Amsterdam voor een bedrag van € 286 579 (kamerstukken 32 123 XVI nr. 80 en 112).

41.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek Onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	1. Voedselveiligheid	41.3. 2	2008	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 31 104, nr. 2
Effectenonderzoek ex post	2. Effectmetingen van interventies m.b.t. overgewicht	41.3.1	2006	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 31 899, nr. 15
Overig evaluatieonderzoek	3. Peiling uitgaansdrugs	41.3.1	2008	2010	–
	4. Evaluatie MDFT in verband met cannabisverslaving	41.3.1	2006	2010	–
	5. Monitoren van alcoholbeleid	41.3.1	2009	2010	–
	6. Evaluatie Warenwetbesluit kruidenpreparaten	41.3.2	2009	2009	Beoordeling van de gezondheidsrisico's van «verboden kruiden» – RIVM rapport 320011002
	7. Evaluatie Warenwetregeling vrijstelling toevoeging foliumzuur en vitamine D aan levensmiddelen	41.3.2	2009	2009	Evaluation of the Dutch legislation on food fortification with folic acid and vitamin D; focus on young children – RIVM briefrapport 350090006
	8. Evaluatie letselpreventie als onderdeel van het RIVM themarapport Letselpreventie	41.3.3	2006	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 22 894, nr. 211 Let op letsels. Preventie van ongevallen, geweld en suicide – RIVM rapport 270102001
	9. Centrum Infectieziektebestrijding	41.3.4	2008	2009	Zie toelichting
	10. Aanvullende curatieve soa-bestrijding	41.3.4	2008	december 2008	www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/215031004
	11. Nederlands Vaccin Instituut	41.3.4	2008	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 22 894, nr. 213
	12. Regeling aanvullende seksualiteitshulpverlening	41.3.4	2009	2010	–
	13. Proefimplementatie chlamydia screening	41.3.4	2009	2010	–
	14. Tolk- en vertaalcentrum voor de gezondheidszorg	41.3.5	2008	2009	Zie toelichting
	15. Wetsevaluaties ethische wetgeving. Onder andere embryowet en Wet op de Medische Keuringen	41.3.6	2008	2011	–

Toelichting

3. Oplevering van dit onderzoek was voorzien in 2009, maar is vertraagd. Het verzamelen van de onderzoeksgegevens duurde langer dan gepland. De verwachting is dat het rapport in april 2010 zal worden opgeleverd.
9. De evaluatie heeft plaatsgevonden. Echter door de uitbraak van de

Nieuwe Influenza A (H1N1) en de onrust rond de Q-koorts is de verdere afhandeling blijven liggen.

14. In 2009 is een kosten- en batenanalyse uitgevoerd van de inzet van tolk- en vertaaldiensten. In verband met de aankomende aanbesteding van de tolk- en vertaaldiensten worden de resultaten niet openbaar gemaakt.

BELEIDSARTIKEL 42 GEZONDHEIDSZORG

42.1 Algemene doelstelling

Een goed werkend en innoverend zorgstelsel gericht op een optimale combinatie van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid voor de burger.

42.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Realisatie 2009	Vastgestelde begroting 2009	Vershil 2009
Verplichtingen	5 288 136	5 851 877	7 276 310	7 649 565	7 269 887	379 678
Uitgaven	4 661 746	5 713 083	6 911 427	7 475 220	7 270 217	205 003
Programma-uitgaven	4 653 858	5 705 269	6 903 646	7 466 298	7 262 160	204 138
1. De positie van de burger in zorgstelsel wordt versterkt.	0	0	370	1 532	1 382	150
2. Realisatie gewenste zorgaanbod waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten	241 581	898 231	1 117 893	1 266 005	1 234 576	31 429
<i>waarvan bijdrage aan zbo's</i>	17 475	25 789	23 580	62 927	19 173	43 754
3. Betaalbaar verzekerd pakket voor noodzakelijke zorg	0	0	0	10 849	47 408	- 36 559
<i>waarvan rijksbijdrage 18-</i>	4 412 277	4 807 038	5 785 383	6 198 761	6 026 202	172 559
<i>waarvan bijdrage aan zbo's</i>	1 863 900	1 857 500	2 072 000	2 080 700	2 080 700	0
<i>waarvan bijdrage aan zbo's</i>	0	0	0	4 199	13 600	- 9 401
Apparaatsuitgaven	7 888	7 814	7 781	8 922	8 057	865
Ontvangsten	70 051	187 821	435 543	527 998	32 942	495 056

Programma-uitgaven

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in drie operationele doelstellingen:

1. De positie van de burger in het zorgstelsel wordt versterkt;
2. Zorgaanbieders realiseren het door de burger gewenste zorgaanbod;
3. Zorgaanbieders bieden alle burgers een betaalbaar verzekerd pakket van noodzakelijke zorg aan.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, dan wel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

1. De positie van de burger in het zorgstelsel wordt versterkt

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	1 382
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar artikel 41 OD 4 ten behoeve van het Landelijk systeem Perinatale Audit. De Tweede Kamer heeft via een motie bepaald dat de perinatale audit wordt ontwikkeld en landelijk wordt geïmplementeerd.	- 942
2. Overboeking van artikel 98 apparaatskosten IGZ. Deze middelen zijn bestemd voor de uitvoering van het project «Consumenteninformatie: etalage + bij 18 aandoeningen». Dit project stelt consumenten/patiënten in staat om geïnformeerde keuzes te maken voor wat betreft ziekenhuiszorg.	371
3. Om een goede implementatie van de perinatale audit te kunnen realiseren is training van de beroepsgroepen (eerste- en tweedelij) noodzakelijk.	330
Stand 1e suppletore begroting	1 141
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. In het kader van het programma Zichtbare Zorg wordt subsidie verstrekt aan de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) en de Consumentenbond voor het ontwikkelen van indicatoren in het kader van de CQ-index voor ziekenhuizen.	491
2. Subsidiebijdrage aan het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) in het kader van de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren.	203
3. Overboeking naar artikel 41 OD 4. Betreft bijdrage aan het RIVM voor de oprichting van het Landelijk Bureau Perinatale Screening.	- 327
Stand 2e suppletore begroting	1 508
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	24
Stand realisatie 2009	1 532

2. Zorgaanbieders realiseren het door de burger gewenste zorgaanbod

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)	1 234 576
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking van premiemiddelen naar de VWS-begroting voor een drietal éénpitters (Stichting PALGA € 2,9 miljoen; Stichting HIV monitoring € 2,5 miljoen en Stichting PVP € 4,2 miljoen). Met de NZa is afgestemd dat, gezien de aard van de werkzaamheden (registratie-/coördinatieactiviteiten) van deze éénpitters, een financiering via de begroting gewenst is. Éénpitters leveren nu eenmaal geen feitelijke zorg. Aanvullende reden voor deze overheveling is dat in de huidige situatie het benodigde bedrag via de budgetten van de ziekenhuizen aan de éénpitters toekomt. De systematiek van functiegerichte bekostiging zou per 1 januari 2009 aflopen en daarmee ook de mogelijkheid van financiering middels deze constructie.	9 598
2. Van de uitgavenmeevaller bij het opleidingsfonds in 2008 is bij Najaarsnota 2008 besloten € 8,4 miljoen toe te voegen aan de begroting 2009 voor mogelijke knelpunten.	8 400

Beleidsartikelen/Artikel 42

3.	Bij het opleidingsfonds is de afgelopen jaren sprake geweest van onderuitputting. Deze wordt structureel verondersteld. Van de geraamde onderuitputting in 2009 wordt een bedrag van € 8,4 miljoen ingezet voor het stagefonds.	- 10 000
4.	Betreft een technische mutatie. In 2008 is een deel van de geplande betaling aan BSIK- projecten niet tot uitbetaling gekomen. Het in 2008 niet tot betaling gekomen bedrag van € 5,4 miljoen wordt evenredig verdeeld over de jaren 2009 en 2010. De financiering hiervan vindt plaats uit het FES.	2 711
5.	Technische mutatie. Betreft toedeling loonbijstelling.	2 198
6.	Desaldering van de uit het Programma Implementatie Agenda ICT-Beleid (PRIMA) budget beschikbaar gestelde middelen voor het project «Opschaling teleconsultatie en telecollaboratie in de Oncologie».	1 200
7.	Verhoging budget om uitvoering van het in de Arbeidsmarktbrief verwoorde arbeidsmarktbeleid mogelijk te maken.	2 250
8.	Variabele kosten UZI-middelen. Dit budget is bestemd voor de variabele kosten van het CIBG in het kader van invoering van het burgerservicenummer en het Elektronisch Patiënten Dossier.	3 700
9.	Innovatiefonds Revalidatiegeneeskunde. Betreft uitvoering van amendement nr. 98 van de leden Koser Kaya en Van der Veen ten behoeve van een Innovatiefonds voor de revalidatiegeneeskunde. Het fonds dient ter overbrugging, totdat innovatieprikkelers in de dbc's zijn ingebouwd en bekostiging in de revalidatiegeneeskunde via de dbc's verloopt.	2 000
10.	Eindejaarsmarge 50 cent Medische specialisten. In 2008 is een subsidie voor kwaliteitsbeleid verstrekt aan de Orde van Medisch Specialisten. Vanwege de trage start van projecten was het niet mogelijk om het gehele subsidiebedrag in 2008 te besteden. Een uitloop van de subsidieverplichting naar 2009 was hierdoor noodzakelijk.	3 200
11.	Eindejaarsmarge: IJsselmeerziekenhuizen. In de overeenkomst met de IJsselmeerziekenhuizen is vastgelegd dat een achtergestelde Rijkslening van € 2,0 miljoen wordt verstrekt ter realisering van de doorstart van het ziekenhuis. Deze middelen zijn in 2009 ter beschikking gesteld.	2 000
12.	Tijdelijke voorziening 1e lijnszorgcentra in grote nieuwbouwwijken. De minister heeft gehoor gegeven aan de motie Van Gerven door een tijdelijke regeling voor gezondheidscentra in Vinex-gebieden te ontwikkelen. Deze subsidie voorziet in een tegemoetkoming van de aanloopkosten van de startende geïntegreerde eerstelijns gezondheidszorgvoorzieningen in grootschalige nieuwbouwwijken. Hierdoor wordt de totstandkoming van geïntegreerde eerstelijns gezondheidszorgvoorzieningen gestimuleerd en worden startende centra financieel ondersteund zodat deze zich na de opstartfase financieel zelfstandig in stand kunnen houden.	3 000
13.	Door het traject van wetswijziging van de Wet op de Orgaandonaatie heeft de feitelijke doelgroepaanschrijving in 2008 niet plaatsgevonden. De aanschrijving vindt in 2009 plaats.	600
14.	Veilige toepassing medische technologie. Betreft de uitvoering van activiteiten naar aanleiding van het rapport «Risico's van medische technologie onderschat».	550
15.	De subsidie aan het KNMP met betrekking tot het opschonen van apothekerssystemen (OZIS) is in 2008 later verleend dan gepland. Hierdoor zijn in 2008 minder kosten gemaakt en zijn de middelen benodigd in 2009.	2 040
16.	Vanaf 2004 worden middelen door middel van een subsidie beschikbaar gesteld voor investeringen die het Nederlands Kanker Instituut (NKI) pleegt voor de (ver)nieuwbouw. Hiervoor is budget gereserveerd in het bouwprogramma van de sector ziekenhuizen. Na oplevering van de verschillende bouwonderdelen worden de kapitaallasten voor deze investeringen jaarlijks aan de instellings-subsidie van het NKI toegevoegd. De middelen hiervoor zijn overgeheveld uit het bouwprogramma van sector ziekenhuizen (premiemiddelen) naar de begroting.	2 792

Beleidsartikelen/Artikel 42

17. In het Transitieakkoord farmaceutische zorg is afgesproken dat er in 2008 € 10 miljoen beschikbaar zou komen voor een snelle en complete ontsluiting van medicatiegegevens ten behoeve van landelijke informatie-uitwisseling. Zoals reeds vermeld in de 2e suppletore wet van 2008, is hiervoor in totaal niet € 10 miljoen maar € 8,6 miljoen benodigd. Van dit bedrag heeft € 1,8 miljoen betrekking op 2009 en € 0,8 miljoen op 2010. De financiering hiervan vindt plaats via de begroting van VWS. Voorgesteld wordt om hiervoor geld over te hevelen van de premiemiddelen naar de begroting.	1 800
18. Kredietfaciliteit IJsselmeerziekenhuizen.	12 500
19. Met de sociale partners is overeengekomen om middelen voor scholing en opleiding uit de premie over te hevelen naar het stagefonds (€ 24,9 miljoen). De onderuitputting opleidingsfonds (€ 8,4 miljoen) wordt in 2009 grotendeels ingezet voor de verhoging van de vergoeding per stageplaats in sectoren waarbij de overgehevelde budgetten niet toereikend zijn om de met sociale partners overeengekomen vergoeding mogelijk te maken. (V&V-sector en thuiszorg).	33 310
20. Desaldering Top Instituut Pharma (FES). Het budget wordt verschoven naar 2011 (kasschuif), omdat de inschatting is dat de vermoedelijke kasuitputting in de jaren 2010 en 2011 meer zal bedragen dan in 2009.	- 8 330
21. Overige mutaties	2 695
Stand 1e suppletore begroting	1 312 790
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar de premiemiddelen op artikel 42 voor bijdrage aan de medische specialisten. Het betreft gelden voor kwaliteitsbeleid medisch specialisten.	- 10 150
2. Technische mutatie. Betreft toedeling loonbijstelling.	30 458
3. Van de voor verlening van medisch noodzakelijke zorg aan illegalen beschikbare middelen blijft in 2009 € 33 miljoen over. Een deel van deze ruimte (€ 19,5 miljoen) is te herleiden tot een meevaller op de voor ziekenhuiszorg beschikbaar gestelde middelen; mede als gevolg van de dbc-systematiek wordt voor vergoeding in aanmerking komende zorg later gedeclareerd dan verwacht en komt het merendeel pas in 2010 tot betaling. Het restant van de onderschrijding (€ 13,5 miljoen) heeft betrekking op de voor AWBZ-zorg beschikbaar gestelde middelen. Conform afspraak met het CVZ zullen ggz-instellingen de in 2009 verleende zorg pas in 2010 declareren.	- 33 000
4. De uitgaven voor een moderne beroepen- en opleidingsstructuur zijn lager dan geraamd als gevolg van vertraagde opstart van een aantal projecten en het goedkoper uitvallen van een aantal opdrachten en subsidies.	- 7 600
5. Overige mutaties	- 64
Stand 2e suppletore begroting	1 292 434
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overboeking naar artikel 41 OD 5 in verband met ZonMw-programma Participatie en Gezondheid. Doel van het programma is het ondersteunen van bedrijven en andere instellingen bij het maken van keuzen voor maatregelen, gericht op preventie van uitval van werknemers uit het arbeidsproces; op een duurzaam gezonde werkomgeving en op het bevorderen van re-integratie.	- 452
2. Overboeking van SZW in verband met bijdrage voor ZonMw-programma «Participatie en Gezondheid»	352
3. Overboeking van artikel 98 apparaatsuitgaven. Betreft de website Gezonde Sceptis, een initiatief van het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik.	239
4. Lagere uitgaven opleidingsfonds. Het totale benodigde budget om de in te vullen opleidingsplaatsen in 2009 te financieren is ruim € 14 miljoen lager uitgekomen dan geraamd. Dit is onder meer het gevolg van de gemiddeld genomen latere instroom in het jaar waardoor het aantal te financieren opleidingsplaatsen uitgedrukt in fte lager uitkomt.	- 14 357

Beleidsartikelen/Artikel 42

- | | | |
|----|--|---------|
| 5. | De indiening van de subsidieaanvragen (in totaal voor € 2,3 miljoen) voor Gezondheidscentra in de Vinexlocaties is in 2009 vertraagd. Hierdoor was er in 2009 geen gelegenheid om een groot deel van de subsidieaanvragen af te handelen. Voorts is een aantal verplichtingen op het gebied van kwaliteit en patiëntveiligheid (voor € 0,7 miljoen) niet (geheel) betaald. Deze betalingen zijn doorgeschoven naar 2010. Daarnaast zijn er op deze doelstelling minder uitgaven (€ 0,6 miljoen) gerealiseerd omdat trajecten die, in samenwerking met het veld (via De Nieuwe Praktijk en het LOVE), stonden gepland vertraging hebben opgelopen. Bij de LOVE-partijen ging bijvoorbeeld veel energie uit naar de plannen van het kabinet met betrekking tot de integrale aanpak van chronisch zieken. Hierdoor is aan andere activiteiten, zoals servicegerichtheid Eerstelijns Zorg, versterking ondernemerschap, verbinding preventie-curatie, minder prioriteit gegeven. | - 3 600 |
| 6. | Van de voor verlening van medisch noodzakelijke zorg aan illegalen beschikbare middelen blijft in aanvulling op de reeds bij 2e suppletore wet gemelde onderuitputting nog eens € 2,3 miljoen over. Een deel van deze ruimte is te herleiden tot een meevaller op de voor ziekenhuiszorg beschikbaar gestelde middelen; mede als gevolg van de dbc-systematiek wordt voor vergoeding in aanmerking komende zorg later gedeclareerd dan verwacht en komt het merendeel pas in 2010 tot betaling. Het restant van de onderschrijding heeft betrekking op de voor AWBZ-zorg beschikbaar gestelde middelen. Conform afspraak met het CVZ zullen ggz-instellingen de in 2009 verleende zorg pas in 2010 declareren. | - 2 323 |
| 7. | De onderuitputting van ruim € 2 miljoen is veroorzaakt door het saldo dat is ontstaan door: <ul style="list-style-type: none"> - Lagere uitgaven in verband met een late start van projecten waardoor het geraamde budget niet meer volledig kon worden besteed; onderzoek en experimenten orgaandonatie (€ 0,6 miljoen), medicatieveiligheid (€ 0,5 miljoen), heroriëntatie hulpmiddelen, (€ 0,2 miljoen), niet tot betaling gekomen verplichtingen (€ 0,1 miljoen), - Lagere uitgaven door lagere kosten dan geraamd in 2009; (kwaliteitstrajecten geneesmiddelenafgifte, beoordeling geneesmiddelen en diverse kleinere posten op het terrein van geneesmiddelen en hulpmiddelen (€ 1,4 miljoen). - Hogere uitgaven dan geraamd in verband met een schadevergoeding naar aanleiding van een gerechtelijke uitspraak over de vergoeding van een geneesmiddel (€ 0,8 miljoen). | - 2 156 |
| 8. | Verrekening FES middelen. De onderuitputting van de door het Fonds Economische Structuurversterking gefinancierde BSIK-projecten wordt voornamelijk veroorzaakt, doordat voor de projecten Neuro-Bsik, Cyttron en Carim geen gebruik is gemaakt van de mogelijkheid om de laatste bevoorschotting op te vragen. In de geraamde bedragen was rekening gehouden met de mogelijkheid die de regeling biedt aan projecten om in het jaar van afsluiting van het project het volledig toegekende bedrag op te vragen. | - 1 739 |
| 9. | Overige mutaties | - 2 393 |

Stand realisatie 2009	1 266 005
-----------------------	-----------

3. Zorgverzekeraars bieden alle burgers een betaalbaar verzekerd pakket van noodzakelijke zorg aan

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)	5 926 202
--	-----------

Mutaties 1e suppletore begroting:

- | | | |
|----|--|---------|
| 1. | In het kader van het aanvullend koopkrachtpakket is de raming voor de Zorgtoeslag verhoogd met € 100 miljoen voor 2009 (nota van wijziging). | 100 000 |
|----|--|---------|

Beleidsartikelen/Artikel 42

2.	Overboeking naar artikel 98, beheer en toezicht stelsel, ten behoeve van door het CVZ uit te voeren werkzaamheden ter voorbereiding op de invoering van de regeling ten behoeve van de aanpak van wanbetalers.	- 4 000
3.	Bijstelling raming Zorgtoeslag naar aanleiding van het Centraal Economisch Plan van het CPB.	149 364
4.	Overboeking naar het ministerie van BZK. Betreft een jaarlijkse bijdrage in de centrale exploitatiekosten C2000 (communicatiesysteem voor ambulancediensten, brandweer, marechaussee en politie).	- 4 090
5.	Aanvullende instellingssubsidie dbc-Onderhoud. Dbc-Onderhoud is de organisatie die verantwoordelijk is voor een goed werkende dbc-systematiek. Afgelopen jaren zijn steeds meer structurele taken en verantwoordelijkheden bij deze organisatie belegd.	3 050
6.	Desaldering bronheffing wanbetalers vanuit het Zorgverzekeringsfonds. De uitgaven zijn noodzakelijk voor de uitvoeringskosten van het CVZ, CJIB, UWV, SVB, Rechtbanken en SKGZ ten behoeve van de invoering van de regelgeving om het aantal wanbetalers terug te dringen (zie ook ontvangsten artikel 42).	28 200
7.	Overige mutaties	2 265
Stand 1e suppletore begroting		6 200 991
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>		
1.	Ramingsbijstelling Zorgtoeslag naar aanleiding van de Macro Economische Verkenningen.	- 317 216
2.	In 2008 zijn middelen overgeheveld van de premie naar de begroting voor de Functioneel Leeftijd Ontslag (FLO)-akkoorden met de B3 ambulancediensten. In 2009 is het noodzakelijk dit weer te doen.	8 500
3.	Betreft meevaller uitvoeringskosten aanpak wanbetalers. Doordat de onlangs in de Eerste Kamer aanvaarde wet ten aanzien van structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering later in werking treedt dan eerder werd voorzien, zijn de uitvoeringskosten aanpak wanbetalers in 2009 lager dan geraamd. Hier tegenover staat een tegenvaller in de geraamde opbrengsten bestuursrechtelijke premie van € 35,3 miljoen.	- 26 300
4.	Overige mutaties	- 2 581
Stand 2e suppletore begroting		5 863 394
<i>Slotwetmutaties:</i>		
1.	Verrekening met de Belastingdienst. De Belastingdienst heeft in 2009 in totaal € 4 070 miljoen aan voorschotten met betrekking tot de jaren 2009 en 2010 en nabetalingen voor de definitieve tegemoetkomingen 2006 t/m 2008 uitbetaald. Dit leidt tot een bijstelling van de geraamde uitgaven Zorgtoeslag van € 334,9 miljoen.	334 852
2.	Een aantal voor 2009 geplande onderzoeken ten behoeve van verbetering van de risicoverevening is niet (meer) uitgevoerd.	- 567
3.	In de raming van de kosten voor de aanpak van onverzekerden was rekening gehouden met uitgaven voor GBA-berichten. Als gevolg van de nieuwe financieringssystematiek van de GBA zijn deze niet bij de Sociale Verzekeringsbank in rekening gebracht.	- 2 200
4.	Een deel van de project- en uitvoeringskosten in het kader van de wet wanbetalers is lager uitgekomen, c.q. doorgeschoven naar 2010.	- 731
5.	Hogere uitgaven (€ 4,9 miljoen) als gevolg van betalingen aan de private ambulance-instellingen ten behoeve van de overgangsregeling VUT. Daarnaast zijn voor diverse dbc ggz projecten minder uitgaven (€ 0,5 miljoen) gerealiseerd dan oorspronkelijk geraamd, omdat in de loop van 2009 is besloten de invoering van prestatiebekostiging in de curatieve ggz uit te stellen.	4 443
6.	Overige mutaties	- 430
Stand realisatie 2009		6 198 761

Apparaatsuitgaven

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	8 057
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 5
Stand 1e suppletore begroting	8 052
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	919
Stand 2e suppletore begroting	8 971
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	- 49
Stand realisatie 2009	8 922

Ontvangsten

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)	32 942
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Desaldering bronheffing wanbetalers vanuit het Zorgverzekeringsfonds (zie ook 42.3.3).	28 200
2. Inkomsten als gevolg van een boeteregeling die geregeld is bij de invoering van de regelgeving om het aantal wanbetalers terug te dringen.	7 200
3. Desaldering BSIK projecten (FES). In 2008 is de laatst geplande betaling aan het project BSIK niet tot uitbetaling gekomen. In 2009 wordt het bedrag opnieuw opgevoerd. De financiering hiervan vindt plaats uit het FES. Meerjarige doorwerking van de Slotwet 2008. In 2008 is de laatst geplande betaling van € 0,421 miljoen aan het project BSIK niet tot uitbetaling gekomen. De uitgaven en de ontvangsten zijn in 2008 met dit bedrag verlaagd. Ná de doorwerking van het beleidsakkoord wordt het bedrag evenredig gesplitst over 2009 en 2010.	2 711
4. Desaldering van de uit het Programma Implementatie Agenda ICT-Beleid (PRIMA) budget beschikbaar gestelde middelen voor het project «Opschaling teleconsultatie en telecollaboratie in de Oncologie».	1 200
5. Desaldering Top Instituut Pharma (FES). Het budget wordt verschoven naar 2011 (kasschuif), omdat de inschatting is dat de vermoedelijke kasuitputting in de jaren 2010 en 2011 meer zal bedragen dan in 2009.	- 8 330
6. Overige mutaties	1 020
Stand 1e suppletore begroting	64 943
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Betreft een tegenvaller in de geraamde opbrengsten bestuursrechtelijke premie van € 35,3 miljoen. Doordat de onlangs in de Eerste Kamer aanvaarde wet ten aanzien van structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering later in werking treedt dan eerder werd voorzien, treedt er een tegenvaller op in de voor 2009 geraamde opbrengsten bestuurlijke premie. Hier tegenover staat een meevaller in de geraamde uitvoeringskosten van € 26,3 miljoen.	- 35 300
2. Terugontvangsten opleidingsfonds. De hogere terugontvangsten zijn het gevolg van de vaststelling van de subsidieverlening eerste en tweede tranche 2008.	38 900

Beleidsartikelen/Artikel 42

3. Overige mutaties	2 734
Stand 2e suppletore begroting	71 277
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Verrekening met de Belastingdienst met betrekking tot de Zorgtoeslag. Deze ontvangsten betreffen zowel verrekeningen van verstrekte voorschotten als terugvorderingen op definitief vastgestelde tegemoetkomingen.	434 238
2. Ontvangstenmeevaller opleidingsfonds. Hogere terugontvangsten zijn het gevolg van de vaststelling van de subsidieverlening eerste en tweede tranche 2008. Het gaat om een aanvulling op de 2e suppletore wet gesignaleerde meevaller.	24 396
3. Overige mutaties	- 1 913
Stand realisatie 2009	527 998

42.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn, uitgesplitst naar operationele doelstelling en ontvangsten toegelicht in paragraaf 42.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	7 166 307
Slotwetmutaties	308 913
Stand realisatie 2009	7 475 220

Ontvangsten (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	71 277
Slotwetmutaties	456 721
Stand realisatie 2009	527 998

In deze paragraaf worden de onderwerpen vermeld waarvoor deze begrotingswet de wettelijke basis vormt. Dit betreft voor artikel 42:

Er is subsidie verleend aan de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) voor het project geschillenbehandeling stuwmeer wanbetalers. De SKGZ is een onafhankelijke en onpartijdige organisatie voor problemen tussen consumenten en hun ziektekostenverzekeraar. De subsidie bedraagt totaal € 3 341 050, waarvan € 569 992 betrekking heeft op 2009.

Er is subsidie verleend ten behoeve van de overgangsregeling Functioneel Leeftijd Ontslag (FLO) 2009 aan de zogenaamde B3 ambulancediensten voor een bedrag van € 5 688 421 en er is subsidie verstrekt aan een aantal private ambulance instellingen ten behoeve van de overgangsregeling VUT voor een totaal bedrag van € 4 762 395. Voor een specificatie van deze bedragen zie onderstaand overzicht.

Beleidsartikelen/Artikel 42

Subsidies in verband met overgangsregelingen FLO en VUT (bedragen in €)	
Naam organisatie	Subsidiebedrag
Stichting Ambulancezorg NO Gelderland	1 360 189
Stichting Ambulance Oost	1 371 000
Stichting regionale ambulancevoorziening Zeeland	976 620
Stichting RAVU	1 980 612
<i>Totaal FLO overgangsregeling 2009 B3 instellingen</i>	<i>5 688 421</i>
Ambulancedienst Kennemerland	267 668
Stichting RAV Groningen	717 152
RAV IJsselland	690 053
Stichting regionale ambulancevoorziening Limburg	104 818
UMCG Ambulancezorg	498 771
Ambulancezorg Zoetermeer	23 884
VZA Ambulancedienst	1 633 827
Witte Kruis Ambulancezorg BV	333 323
BIOS Ambulancezorg BV	176 872
Kijlstra Ambulancegroep Frylan BV	161 587
JH Oenema Ambulancevervoer BV	69 033
Vof Regionale Ambulancevoorziening Noord en Oost	85 407
<i>Totaal overgangsregelingen VUT instellingen</i>	<i>4 762 395</i>
Totaal	10 450 816

42.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek Onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	1. IBO ggz	42.3.2	2009	2010	www.minfin.nl
Effectenonderzoek ex post	2. Doelmatiger geneesmiddelengebruik	42.3.2	2008	2010	–
Overig evaluatieonderzoek	3. Evaluatie CBOG	42.3.2	2009	2010	–
	4. Monitor Cure, waarin opgenomen de monitor zorgverzekeringsmarkt	42.3.3	2009	2010	–
	5. Evaluatie risicoverevening door internationale experts	42.3.3	2009	2010	–
	6. Monitor Farmacie	42.3.3	2009	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 477, nr. 92
	7. Inkoopvoordelen en praktijkonderzoek	42.3.3	2009	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 477, nr. 105
	8. Eerste evaluatie Verplicht eigen risico	42.3.3	2009	2010	–
	9. Beleidsrapportages ggz	42.3.2	2007	2010	–
	10. Monitor zorgverzekeringsmarkt	42.3.3	2009	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 29 689, nr. 271
	11. Monitor overheveling ggz en invoering dbc's	42.3.3	2008	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 25 424, nr. 93
	13. Wetsevaluatie Zorgverzekeringswet (Zvw) 2006	42.3.3	2007	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 29 689, nr. 282 en 32 123 XVI
	14. Wetsevaluatie Wet Marktordening gezondheidszorg	42.3.3	2007	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 29 689, nr. 282

Toelichting

2. Het onderzoek doelmatiger geneesmiddelengebruik is later van start gegaan en als gevolg daarvan zal het onderzoek in het voorjaar van 2010 worden afgerond in plaats van in 2009.
5. De evaluatie risicoverevening door internationale experts is later van start gegaan als gevolg van noodzakelijke prioriteitstelling.

Beleidsartikel 43 Langdurige zorg

43.1 Algemene doelstelling

Zorgen dat voor mensen met een langdurige of chronische aandoeningen van lichamelijke, verstandelijke of psychische aard zorg van goede kwaliteit beschikbaar is en dat deze zorg tegen voor de samenleving aanvaardbare maatschappelijke kosten wordt geleverd.

43.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Realisatie 2009	Vastgestelde begroting 2009	Vershil 2009
Verplichtingen	5 233 689	4 968 230	5 384 995	5 656 302	5 383 635	272 667
Uitgaven	5 086 975	4 966 473	5 394 615	5 594 961	5 408 616	186 345
Programma-uitgaven	5 082 307	4 962 629	5 390 586	5 590 456	5 404 436	186 020
1. De positie van de burger in zorgstelsel wordt versterkt. waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten	58 164	52 885	57 215	57 713	61 438	- 3 725
waarvan bijdragen aan zbo's	0	6 046	7 563	8 609	10 695	- 2 086
waarvan bijdragen aan PGO-organisaties	1 842	1 866	1 907	0	1 550	- 1 550
waarvan bijdragen aan PGO-organisaties	44 073	37 405	39 567	40 472	39 556	916
2. Zorgaanbieders worden gestimuleerd om het door de burger gewenste zorgaanbod te realiseren.	171 136	163 574	196 774	186 967	146 601	40 366
3. De zorg is effectief en veilig wordt door de cliënt positief ervaren (kwalitatief goede zorg) waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten	19 040	36 917	91 270	122 320	164 612	- 42 292
waarvan bijdragen aan zbo's	5 780	1 888	2 046	3 277	0	3 277
waarvan bijdragen aan zbo's	0	0	0	3 700	2 000	1 700
4. De kosten van de zorg zijn maatschappelijk aanvaardbaar waarvan rijksbijdrage AWBZ	4 833 967	4 709 253	5 045 327	5 223 456	5 031 785	191 671
waarvan rijksbijdrage AWBZ	4 475 600	4 495 400	4 774 300	4 896 400	4 878 000	18 400
Apparaatsuitgaven	4 668	3 844	4 029	4 505	4 180	325
Ontvangsten	3 613	1 909	1 431	2 194	0	2 194

Programma-uitgaven

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in vier operationele doelstellingen:

1. De positie van de burger in het zorgstelsel wordt versterkt;
2. Voor iedere cliënt is de voor hem of haar noodzakelijke zorg beschikbaar; de cliënt kan uit een kwalitatief voldoende zorgaanbod kiezen;
3. De zorg is effectief en veilig en wordt door de cliënt positief ervaren (kwalitatief goede zorg);
4. De kosten van de zorg zijn maatschappelijk aanvaardbaar.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij de 1^e en 2^e suppletore begroting voorgelegd waren, dan wel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

1. De positie van de burger in het zorgstelsel wordt versterkt

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	61 438
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar artikel 98, IGZ voor het uitvoeren van het werkplan 2009 van het programma Zichtbare Zorg (ZiZo). Totaal is € 4,7 miljoen overgeboekt, waarvan € 1,2 miljoen via artikel 43 OD 3 en € 0,250 via artikel 42 OD 2.	- 3 250
2. Overige mutaties	2 115
Stand 1e suppletore begroting	60 303
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 527
Stand 2e suppletore begroting	59 776
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overboeking naar artikel 98 apparaatsuitgaven IGZ. Het betreft aanvullend budget 2009 voor het programma ZiZo.	- 700
2. Het geraamde budget voor het ZonMw-programma Patiëntveiligheid bleek in 2009 niet nodig.	- 750
3. Lagere uitgaven dan geraamd voor het Jaardocument Maatschappelijke verantwoording (DigiMV) circa € 0,2 miljoen, VWS Informatie Adressen (VIA) circa € 0,3 miljoen en ontsluiten gegevens departement € 0,4 miljoen.	- 875
4. Overige mutaties	262
Stand realisatie 2009	57 713

2. Voor iedere cliënt is de voor hem of haar noodzakelijk zorg beschikbaar; de cliënt kan uit een kwalitatief voldoende zorgaanbod kiezen

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)	146 601
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Meerkosten indicatiestelling CIZ als gevolg van pakketmaatregelen AWBZ (onder andere uitvoeren van extra indicaties in 2009).	21 421
2. Aanvulling op de instellingssubsidie CIZ. Het betreft onder andere middelen voor de vereenvoudiging indicatiestelling door het CIZ.	11 200
Stand 1e suppletore begroting	179 222
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Technische mutatie. Betreft toedeling loonbijstelling.	4 412
2. Betreft diverse werkzaamheden rond de indicatiestelling, zoals het wegwerken van non-indicaties, herindicaties ADL-clusterbewoners (voor 1-1-2010) wegens het beëindigen van de subsidieregeling, aansluiting van de bureaus jeugdzorg op het CIZ (aanmeldfunctionaliteit) en informatieverstrekking aan gemeenten in het kader van de pakketmaatregelen AWBZ.	6 300
3. Overige mutaties	260
Stand 2e suppletore begroting	190 194

Beleidsartikelen/Artikel 43

Slotwetmutaties:

1. Een deel van de voor het project Pakketmaatregelen 2009 van het CIZ beschikbaar gestelde middelen zal in 2010 tot besteding komen.	- 2 142
2. Overboeking van artikel 43 OD 4. Het betreft een subsidie aan het CIZ ten behoeve van werkzaamheden met het oog op de invoering van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg).	782
3. Subsidie aan het CIZ (zie 2.) komt gedeeltelijk pas in 2010 tot betaling in het kader van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg).	- 440
4. Overboeking van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) in verband met het project Gezamenlijke beoordeling.	600
5. Subsidie aan het CIZ voor het project Wegwerken intramurale non-indicaties.	- 1 448
6. Overboeking naar de Sociale Verzekeringsbank in het kader van uitvoering van de TOG-regeling.	- 518
7. Overige mutaties	- 61

Stand realisatie 2009	186 967
-----------------------	---------

3. De zorg is effectief en veilig en wordt door de cliënt positief ervaren (kwalitatief goede zorg)

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)	164 612
--	---------

Mutaties 1e suppletore begroting:

1. Programma's ZonMw. Overboeking naar artikel 41, OD 5. Het betreft een technische mutatie voor de uitvoering van meerjarige onderzoeksprogramma's van ZonMw, zoals het Nationaal Programma Ouderenzorg, Zorg voor Beter en projecten op het gebied van palliatieve zorg.	- 12 551
2. Kasschuif vanwege de uitloop van het Nationaal Ouderenprogramma ZonMw naar 2012.	- 9 305
3. Overboeking naar artikel 98, IGZ voor het uitvoeren van het werkplan 2009 van het programma Zichtbare Zorg (ZiZo). Totaal is € 4,7 miljoen overgeboekt, waarvan € 1,2 miljoen via artikel 43, OD 3 en € 0,250 via artikel 42, OD 2.	- 1 200
4. Overige mutaties	- 1 190

Stand 1e suppletore begroting	140 366
-------------------------------	---------

Mutaties 2e suppletore begroting:

1. Overboeking van het programmaministerie van Wonen, Werk en Integratie (WWI) in het kader van de uitvoering van de motie Hamer (Tweede Kamer, 2007-2008, 31 700, nr. 15). Betreft onder andere het programma Zichtbare Schakel. Het doel van dit programma is het verbeteren van een integrale aanpak tussen wonen, zorg en welzijn. Te beginnen in de 40 aandachtswijken.	10 000
2. Voor het opvangen van de pakketmaatregelen per 1 januari 2009 is er in 2009 een bedrag van € 50 miljoen beschikbaar gesteld. Hiervan gaat € 15 miljoen naar MEE voor kortdurende ondersteuning van cliënten die hun recht op begeleiding uit de AWBZ verliezen. Deze middelen worden via de VWS-begroting aan MEE toegekend via een projectsubsidie.	15 000
3. Kasschuif naar aanleiding van de motie Hamer, onder andere het programma Zichtbare Schakel. Het doel van dit programma is het verbeteren van een integrale aanpak tussen wonen, zorg en welzijn. Te beginnen in de 40 aandachtswijken. Voor de jaren 2009-2012 wordt vanuit het programmaministerie van WWI jaarlijks € 10 miljoen beschikbaar gesteld. Als gevolg van aanloop in de planning ontstaat in de jaren 2009-2012 een onderbesteding en in het jaar 2013 een knelpunt van € 11,9 miljoen. Door middel van deze kasschuif kan dit knelpunt in 2013 worden opgevangen.	- 6 808

Beleidsartikelen/Artikel 43

4.	Technische mutatie. Betreft toedeling loonbijstelling	4 130
5.	Het beroep dat gedaan wordt door cliënten op de werkzaamheden van de MEE-organisaties door de pakketmaatregelen AWBZ is minder groot dan verwacht (€ 4 miljoen). Daarnaast zullen de uitgaven voor cliëntondersteuning in het kader van de invoering van de ZZP's lager uitvallen, doordat cliëntorganisaties niet in staat waren hiervoor een gezamenlijk projectplan in te dienen (€ 7,2 miljoen).	- 11 200
6.	Overheveling naar de premie-uitgaven (artikel 43) ten behoeve van de Stimuleringsregeling Kleinschalig wonen. De Stimuleringsregeling Kleinschalig wonen zal worden uitgewerkt in een beleidsregel van de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit). De beleidsregel zal ingaan met terugwerkende kracht op 1 januari 2009. De middelen voor deze regeling staan gereserveerd op de VWS-begroting en worden voor de dekking van de beleidsregel naar de premiemiddelen overgeboekt.	- 18 000
7.	Overboeking naar artikel 41 OD 5 in verband met het ZonMw programma Zichtbare Schakel.	- 3 191
8.	Overige mutaties	- 730
Stand 2e suppletore begroting		129 567
<i>Slotwetmutaties:</i>		
1.	Een deel van de voor het project Ondersteuning pakketmaatregelen 2009 van MEE beschikbaar gestelde middelen zal in 2010 tot besteding komen.	- 2 483
2.	Overboeking van artikel 43 OD 3 in verband met het ZonMw-programma Zorg voor Beter.	- 1 472
3.	Syntens is in januari 2010 gestart met haalbaarheidsstudies in het kader van de stimuleringsregeling Kleinschalig wonen. Als gevolg hiervan zijn de hiervoor in 2009 gereserveerde middelen niet tot besteding gekomen.	- 1 500
4.	Projecten op het gebied van onder andere zorgzwaartebekostiging en kwaliteitsverbetering palliatieve zorg zijn niet of op een later moment tot besteding gekomen.	- 1 792
Stand realisatie 2009		122 320

4. De kosten van de zorg zijn maatschappelijk aanvaardbaar

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)		5 031 785
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>		
1.	In de VWS-begroting 2009 is voor de uitvoeringskosten van het CAK voor de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) structureel € 15 miljoen aan de premiemiddelen op artikel 43 toegevoegd. Omdat de Wtcg geen premie-uitgaven betreft, is het wenselijk dat het CAK de beheerskosten vanuit de VWS-begroting betaald krijgt. In verband hiermee wordt structureel € 15 miljoen vanuit premie artikel 43 naar begroting artikel 43 overgeboekt.	15 000
2.	Uitvoeringskosten Wtcg. Betreft onder andere aanpassing van de uitvoeringskosten CAK naar aanleiding van het amendement Omzigt ten behoeve van een te ontwikkelen ICT-systeem waarmee inzicht verkregen kan worden in het zorggebruik op grond van de Zvw, Wmo en de AWBZ-indicatie, kosten van een landelijke campagne ten behoeve van de doelgroepen Wtcg en de kosten van de taskforce ter verbetering van de huidige afbakening van de groep chronisch zieken en gehandicapten.	12 000
3.	Betreft bijstelling van de raming van de Rijksbijdrage BIKK (Bijdrage in de Kosten van Kortingen) naar aanleiding van het Centraal Economisch Plan van het CPB.	- 21 500

Beleidsartikelen/Artikel 43

4.	Samenhangend met het toegenomen gebruik van de fiscale Buitengewone Uitgavenregeling is het beroep op de Tegemoetkoming Buitengewone Uitgaven (TBU) toegenomen. Derhalve wordt de raming van de TBU voor 2009 en 2010 opgehoogd met respectievelijk € 80 en € 50 miljoen.	80 000
5.	Overige mutaties	837
Stand 1e suppletore begroting		5 118 122
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>		
1.	Betreft bijstelling van de raming van de Bijdrage in de Kosten van Kortingen (BIKK) naar aanleiding van de actuele ramingen van het CPB, de Macro Economische Verkenningen.	39 900
2.	Betreft een bijstelling van de raming van de Tegemoetkoming Buitengewone Uitgaven (TBU). De tegemoetkoming buitengewone uitgaven (TBU) kende in 2008 een forse overschrijding. Uit nadere analyse daarvan blijkt dat in 2009 en 2010 ook hogere uitgaven bij deze regeling zijn te verwachten.	48 062
3.	Overboeking van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) in het kader van het interdepartementale programma Stroomlijning indicatieprocessen (STIP).	260
4.	Overige mutaties	1 748
Stand 2e suppletore begroting		5 208 092
<i>Slotwetmutaties:</i>		
1.	Overboeking naar artikel 43 OD 2. Het betreft een subsidie aan het CIZ ten behoeve van werkzaamheden met het oog op de invoering van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg).	- 782
2.	Overboeking naar artikel 98. Dit betreft uitgaven voor voorlichting en communicatie als gevolg voor de invoering van de Wtcg.	- 55
3.	Onderuitputting in de uitgaven voor Wtcg, voornamelijk doordat een aantal voor in 2009 geplande onderzoeken is doorgeschoven naar 2010. Daarnaast is een groot deel van het beoogde communicatieplan doorgeschoven naar 2010.	- 1 018
4.	Met het oog op de invoering van de Wtcg is het CAK in 2009 gestart met de voorbereiding en inrichting van het proces. Daartoe zijn aan het CAK extra middelen ter beschikking gesteld. Een deel van de activiteiten en de daartoe samenhangende kosten is doorgeschoven naar 2010.	- 9 140
5.	Het beroep op de TBU is groter gebleken dan verwacht. Ten opzichte van de uitgavenraming is een overschrijding van het budget opgetreden van ruim € 27 miljoen.	27 454
6.	Overige mutaties	- 1 095
Stand realisatie 2009		5 223 456

Apparaatsuitgaven

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)		4 180
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>		
1.	Overige mutaties	0
Stand 1e suppletore begroting		4 180
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>		
1.	Overige mutaties	181
Stand 2e suppletore begroting		4 361

Beleidsartikelen/Artikel 43

Slotwetmutaties:

1. Overige mutaties 144

Stand realisatie 2009 4 505

Ontvangsten

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000) 0

Mutaties 1e suppletore begroting:

1. Overige mutaties 0

Stand 1e suppletore begroting 0

Mutaties 2e suppletore begroting:

1. Overige mutaties 0

Stand 2e suppletore begroting 0

Slotwetmutaties:

1. Het betreft ontvangsten op basis van vaststellingen in 2009 van door de Stichting Fonds PGO in de jaren t/m 2008 verleende subsidies aan PGO-organisaties. 1 038

2. Overige mutaties 1 156

Stand realisatie 2009 2 194

43.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn, uitgesplitst naar operationele doelstelling, apparaatsuitgaven en ontvangsten toegelicht in paragraaf 43.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting 5 591 990

Slotwetmutaties 2 971

Stand realisatie 2009 5 594 961

Ontvangsten (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting 0

Slotwetmutaties 2 194

Stand realisatie 2009 2 194

In deze paragraaf worden de onderwerpen vermeld waarvoor deze begrotingswet de wettelijke basis vormt.

Beleidsartikelen/Artikel 43

Voor artikel 43 betreft dit:

Er is voor een totaal bedrag van € 509 130 subsidie verleend aan negen stichtingen Bureau Jeugdzorg ten behoeve van de herindicatie AWBZ.

Voor een specificatie van dit bedrag zie onderstaand overzicht.

Subsidies herindicatie AWBZ 2009 (bedragen in €)	
Naam organisatie	Subsidiebedrag
Stichting Bureau Jeugdzorg Groningen	90 000
Stichting Bureau Jeugdzorg Zeeland	9 450
Stichting Bureau Jeugdzorg Drenthe	11 700
Stichting Bureau Jeugdzorg Overijssel	46 800
Stichting Bureau Jeugdzorg Friesland	36 360
Stichting Bureau Jeugdzorg Zuid Holland Zuid	97 560
Stichting Bureau Jeugdzorg Noord Holland	112 500
Stichting Bureau Jeugdzorg Limburg	32 760
Stichting Bureau Jeugdzorg Flevoland	72 000
Totaal	509 130

Bij 2e suppletore begrotingswet is een bedrag van € 15 miljoen beschikbaar gekomen die bestemd is voor de subsidiering van MEE instellingen in het kader van de pakketmaatregelen AWBZ per 1 januari 2009. In 2009 zijn voor een bedrag van circa € 10,9 miljoen projectsubsidies aan MEE-organisaties verleend. Voor een specificatie van dit bedrag zie onderstaand overzicht.

Projectsubsidies MEE-instellingen 2009 (bedragen in €)	
Naam organisatie	Subsidiebedrag
MEE Friesland	395 980
MEE Groningen	353 051
MEE Drenthe	300 521
MEE IJsseloevers	606 956
MEE Twente	315 709
MEE NW Holland	621 490
MEE Amstel Zaan	846 231
MEE Utrecht Gooi & Vecht	894 255
MEE Veluwe	406 657
MEE Oost-Gelderland	283 518
MEE Gelderse Poort	525 633
MEE Zuid Holland Noord	996 139
MEE Rotterdam	562 238
MEE Plus	735 596
MEE Zeeland	234 308
MEE West Brabant	355 095
MEE Tilburg	163 308
MEE Den Bosch	126 718
MEE ZO Brabant	449 356
MEE NO Brabant	259 119
MEE N-M Limburg	272 236
MEE Zuid Limburg	395 888
Totaal	10 100 002
MEE Nederland (projectkosten)	761 675
Totaal verleende subsidie	10 861 677

43.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek Onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	1. Indicatiestelling	43.3.2	2008	2010	–
Effectenonderzoek ex post	2. Verbetertrajecten in het kader van Zorg voor beter	43.3.3	2008	2009	www.zorgvoorbeter.nl
Overig evaluatieonderzoek	3. WTZi	43.3.3	2007	2010	–
	4. Wetsevaluatie Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)	43.3.4 en 42.3.3	2007	2009	ZonMw – Publicaties

Beleidsartikel 44 Maatschappelijke ondersteuning

44.1 Algemene doelstelling

Alle burgers participeren in de samenleving.

44.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Realisatie 2009	Vastgestelde begroting 2009	Vershil 2009
Verplichtingen	363 018	545 734	594 076	277 516	601 358	- 323 842
Uitgaven	392 640	485 982	510 288	551 766	601 493	- 49 727
Programma-uitgaven	388 554	481 889	506 394	547 681	597 558	- 49 877
1. Burgers worden gestimuleerd actief te participeren in maatschappelijke verbanden.	40 769	54 806	44 745	27 065	34 568	- 7 503
2. Burgers bieden anderen vrijwillige ondersteuning en kunnen gebruik maken van (organisaties van) vrijwillige ondersteuning.	21 083	28 122	40 302	48 291	80 708	- 32 417
3. Burgers met beperkingen kunnen gebruik maken van (algemene) voorzieningen en professionele ondersteuning.	87 641	76 552	68 671	62 953	85 812	- 22 859
4. Burgers met (psycho)sociale problemen kunnen gebruik maken van tijdelijke ondersteuning.	239 061	322 409	352 676	409 372	396 470	12 902
<i>waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	<i>235 013</i>	<i>318 454</i>	<i>349 091</i>	<i>402 349</i>	<i>364 317</i>	<i>38 032</i>
Apparaatsuitgaven	4 086	4 093	3 894	4 085	3 935	150
Ontvangsten	3 880	4 164	1 931	8 356	0	8 356

Programma-uitgaven

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in vier operationele doelstellingen:

1. Burgers worden gestimuleerd actief te participeren in maatschappelijke verbanden;
2. Burgers bieden anderen vrijwillige ondersteuning en kunnen gebruik maken van (organisaties van) vrijwillige ondersteuning;
3. Burgers met beperkingen kunnen gebruik maken van (algemene) voorzieningen en professionele ondersteuning;
4. Burgers met (psycho)sociale problemen kunnen gebruik maken van tijdelijke ondersteuning.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, dan wel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

1. Burgers kunnen actief participeren in maatschappelijke verbanden

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	34 568
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 471
Stand 1e suppletore begroting	34 097
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 149
Stand 2e suppletore begroting	33 948
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overboeking naar artikel 98 apparaatsuitgaven in verband met evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) door het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP).	- 597
2. Lagere uitgaven dan geraamd op grond van de subsidieregeling mobiliteitsbevordering en de subsidieregeling werkgelegenheidsbevordering (het in dienst nemen van alfahulpen door thuiszorgorganisaties bevorderen). Deze regelingen zijn in 2009 van kracht geworden. Daar komt bij dat op 1 januari 2010 de wetwijziging Wmo in verband met de alfahulpen in werking is getreden. Vanaf die datum mogen bij natura geen alfahulpen meer worden ingezet. De thuiszorginstellingen moesten de gunning van de opdracht voor de levering van thuiszorg afwachten, daardoor is het in dienst nemen van de alfahulpen laat op gang gekomen. Hierdoor is de onderuitputting ontstaan. De subsidieaanvragen zijn laat op gang gekomen en de ingediende aanvragen overschrijden nu het in de regeling opgenomen subsidieplafond.	- 6 226
2. Overige mutaties	- 60
Stand realisatie 2009	27 065

2. Burgers bieden anderen vrijwillige ondersteuning en kunnen gebruik maken van (organisaties van) vrijwillige ondersteuning

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)	80 708
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking van Financiën in verband met vrijwilligersverzekering.	4 000
2. Overboeking naar het Gemeentefonds in verband met vrijwilligersverzekering.	- 4 000
3. Overige mutaties	583
Stand 1e suppletore begroting	81 291
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Lagere uitgaven dan geraamd als gevolg van een lager aantal te verstrekken mantelzorgcomplimenten. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek. Zoals reeds eerder gemeld aan de Tweede Kamer was de verwachting dat er in 2009 een aanzienlijke onderuitputting zou optreden bij het mantelzorgcompliment. Om een grotere benutting te realiseren, zijn de criteria voor toekenning van het mantelzorgcompliment per 1 augustus 2009 verruimd.	- 30 000

Beleidsartikelen/Artikel 44

2. Overige mutaties	979
Stand 2e suppletore begroting	52 270
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Van het resterende bedrag na de 2e suppletore begroting voor de mantelzorgers ad € 36,9 miljoen (inclusief loonbijstelling) is uiteindelijk een bedrag van € 2,4 miljoen niet tot uitputting gekomen. Oorspronkelijk was hiervoor € 65 miljoen beschikbaar. Tevens zijn er lagere uitgaven, omdat er minder subsidies zijn aangevraagd en verleend voor deskundigheidsbevordering van vrijwilligers (€ circa 0,5 miljoen) en omdat er minder subsidies zijn aangevraagd en verleend voor om de lokale ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers te versterken (circa € 1,1 miljoen).	- 3 979
Stand realisatie 2009	48 291

3. Burgers met beperkingen kunnen gebruik maken van (algemene) voorzieningen en professionele ondersteuning

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	85 812
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Van de beschikbare middelen voor dure woningaanpassingen wordt vooralsnog een bedrag van € 12 miljoen overgeboekt naar het Gemeentefonds voor de Wmo.	- 12 000
2. Overige mutaties	- 87
Stand 1e suppletore begroting	73 725
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar het Gemeentefonds. Dure woningaanpassingen vormen een onderdeel van de Wmo en uiteindelijk zal het gehele budget voor dure woningaanpassingen aan het Gemeentefonds worden toegevoegd. Vanaf 2009 is er per saldo structureel € 18 miljoen overgeboekt. De hier genoemde € 6 miljoen maakt daarvan onderdeel uit.	- 6 000
2. Ramingsbijstelling uitgaven bovenregionaal vervoer op grond van recente gegevens van gebruikers Valys. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 3 000
3. Overige mutaties	- 417
Stand 2e suppletore begroting	64 308
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overboeking naar het Gemeentefonds voor dure woningaanpassingen.	- 2 164
2. Overboeking naar het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK). Het betreft Taakgroep handicap Lokale Samenleving.	- 45
3. Overige mutaties	854
Stand realisatie 2009	62 953

4. Burgers met (psycho)sociale problemen kunnen gebruik maken van tijdelijke ondersteuning

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	396 470
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Budget voor de invoering en implementatie van een meldcode voor de signalering van huiselijk geweld en kindermishandeling.	1 000
2. Schuif compensatiemiddelen verdeelsleutel Maatschappelijke Opvang. In 2009 wordt er van de beschikbare middelen voor de voorfinanciering van de nieuwe verdeelsleutel voor de Maatschappelijke Opvang een bedrag van € 2 miljoen meer beschikbaar gesteld dan oorspronkelijk geraamd. In voorgaande jaren zijn minder middelen beschikbaar gesteld.	2 000
3. Van de voor 2008 beschikbaar gestelde € 10 miljoen voor betere hulpverlening aan en opvang van tienermoeders en betere preventie van onbedoelde zwangerschappen bij tieners (motie Wiegman-Van Meppelen Scheppink) mag in 2009 een bedrag van € 3 miljoen worden uitgegeven.	3 000
4. Overige mutaties	2 574
Stand 1e suppletore begroting	405 044
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Technische mutatie. Betreft toedeling loonbijstelling.	10 847
2. Overige mutaties	- 3 329
Stand 2e suppletore begroting	412 562
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overboeking van het ministerie van Onderwijs, Wetenschap en Cultuur (OCW) in verband met samenwerking rondom het thema seksualisering.	54
2. Lagere uitgaven doordat er minder subsidies zijn aangevraagd en verleend dan het voor de verschillende instrumenten beschikbaar gestelde budget. Het betreft tienermoeders, zwerfjongeren en mensenhandel. Daarnaast is er minder uitgegeven voor Beschermd & Weerbaar en de meldcode.	- 3 244
Stand realisatie 2009	409 372

Apparaatsuitgaven

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	3 935
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	87
Stand 1e suppletore begroting	4 022
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	55
Stand 2e suppletore begroting	4 077
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	8
Stand realisatie 2009	4 085

Ontvangsten

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand 1e suppletore begroting	0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Ontvangst wegens te hoge bevoorschotting aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Op basis van minder verstrekte mantelzorgcomplimenten zijn de uitvoeringskosten naar beneden bijgesteld.	3 000
Stand 2e suppletore begroting	3 000
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Diverse ontvangsten als gevolg van te hoog verstrekte subsidievoor-schotten in voorgaande jaren. Het betreft onder andere de regeling voor behoud van thuiszorgmedewerkers voor de zorg (circa € 4,8 miljoen).	5 356
Stand realisatie 2009	8 356

44.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn, uitgesplitst naar operationele doelstelling en ontvangsten toegelicht in paragraaf 44.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	567 165
Slotwetmutaties	- 15 399
Stand realisatie 2009	551 766

Ontvangsten (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	3 000
Slotwetmutaties	5 356
Stand realisatie 2009	8 356

44.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek Onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	–				
Effectenonderzoek ex post	1. Evaluatie Wmo	Alle doel- stellingen	2007	2010	www.scp.nl, rapport Op weg met Wmo
	2. 2e Evaluatie Wmo	Alle doel- stellingen	2010	2013	–
	3. Evaluatie Kennisbeleid	44.3.1	2007	2010	–
	4. Evaluatie deskundigheids- bevordering vrijwilligers	44.3.2	2009	2010	–
	5. Evaluatie Wgbh/cz	44.3.3	2008	2009	Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 355, nr. 39
Overig evaluatieonderzoek	6. Deelname aan vrijwilligers-Werk, POLS (CBS)	44.3.2	2008	2009	Vrijwillige inzet 2008
	7. Toekomst Mantelzorg	44.3.2	2009	2009	De toekomst van de Mantel- zorg SCP 2009

Toelichting

6. De trendstudie Deelname aan vrijwilligersWerk, POLS (CBS) is in 2008 (afgerond 2009) uitgevoerd en wordt in 2010 (afgerond 2011) herhaald.

Beleidsartikel 46 Sport**46.1 Algemene doelstelling**

Een sportieve samenleving waarin zowel veel aan sport wordt gedaan als van sport wordt genoten.

46.2 Budgettaire gevolgen van beleid

In deze paragraaf wordt voor de uitgaven en ontvangsten het verschil tussen de vastgestelde begroting en de realisatie toegelicht. De vastgestelde begroting en de realisatie van artikel 46 zijn in de tabel hieronder opgenomen.

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Realisatie 2009	Vastgestelde begroting 2009	Vershil 2009
Verplichtingen	203 891	94 108	95 900	90 994	92 833	- 1 839
Uitgaven	118 546	99 210	104 548	113 366	137 634	- 24 268
Programma-uitgaven	116 207	96 868	102 113	110 876	135 303	- 24 427
1. Mensen sporten en bewegen meer voor hun gezondheid	6 636	8 597	12 898	15 412	24 761	- 9 349
2. Via de sport ontmoeten mensen elkaar, doen mensen mee aan maatschappelijke activiteiten en gaan mensen respectvol met elkaar om	71 300	68 885	62 814	59 810	80 252	- 20 442
<i>waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	36 064	26 112	15 831	13 067	14 626	- 1 559
3. De topsport in Nederland staat symbool voor ambitie, is een bron van ontspanning en draagt bij aan ons nationale imago in binnen- en buitenland	38 271	19 386	26 401	35 654	30 290	5 364
Apparaatsuitgaven	2 339	2 342	2 435	2 490	2 331	159
Ontvangsten	1 002	831	1 480	2 176	870	1 306

Programma-uitgaven

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in drie operationele doelstellingen:

1. Mensen sporten en bewegen meer voor hun gezondheid;
2. Via de sport ontmoeten mensen elkaar, doen mensen mee aan maatschappelijke activiteiten en gaan mensen respectvol met elkaar om;
3. De topsport in Nederland staat symbool voor ambitie, is een bron van ontspanning en draagt bij aan ons nationale imago in binnen- en buitenland.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, dan wel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

1. Mensen sporten en bewegen meer voor hun gezondheid

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	24 761
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar het Gemeentefonds in het kader van de integratie-uitkering Sport en Bewegen.	- 7 764
2. Overboeking naar artikel 41 OD 3 ten behoeve van programma blessurepreventie 2008-2011. Uit het budget voor sportblessurepreventie wordt in 2009 € 750 000 en in 2010 en 2011 € 800 000 toegevoegd aan de instellingssubsidie van de stichting Consument & Veiligheid.	- 750
3. Ter voorbereiding op besluitvorming over opname van de beweegkuur in het verzekerde pakket worden pilots uitgevoerd en wordt de landelijke uitrol voorbereid.	2 200
4. Overige mutaties	- 170
Stand 1e suppletore begroting	18 277
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking binnen artikel 46 (van OD 1 naar OD 2) vanwege een bijdrage vanuit de Setting Jeugd van het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen aan het Beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs.	- 1 000
2. Lagere uitgaven dan geraamd bij het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen. Ondermeer vanwege het later van start gaan van het project Beweegvriendelijke omgeving. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 1 000
3. Overige mutaties	54
Stand 2e suppletore begroting	16 331
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overboeking binnen artikel 46 (van OD 1 naar OD 2). De tegenvaller op OD 2 wordt veroorzaakt door onvoorziene extra aanvragen in het kader van de subsidieregeling Omslag Sportkader. Dekking wordt gevonden binnen OD 1, waar sprake is van onvoorziene verlenging van projecten en van een latere indiening van verantwoordingen. Daardoor worden de geplande betalingen uitgesmeerd over een langere periode en wordt dus een deel van de betalingen doorgeschoven naar 2010. Daarnaast worden subsidies soms lager vastgesteld dan gepland, waardoor de laatste betaling niet meer plaats vindt.	- 500
2. Overige mutaties	- 419
Stand realisatie 2009	15 412

2. Via de sport ontmoeten mensen elkaar, doen mensen mee aan maatschappelijke activiteiten en gaan mensen respectvol met elkaar om

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)	80 252
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar het Gemeentefonds in het kader van de integratie-uitkering Impuls Brede Scholen, Sport en Cultuur.	- 16 973
2. Overige mutaties	- 826
Stand 1e suppletore begroting	62 453

Beleidsartikelen/Artikel 46

Mutaties 2e suppletore begroting:

- | | | |
|----|--|---------|
| 1. | Overboeking binnen artikel 46 (van OD 2 naar OD 3) in verband met lagere uitgaven voor de Impuls Brede Scholen, Sport en Cultuur en voor de compensatie van de regulerende energiebelasting. | - 3 500 |
| 2. | Overboeking binnen artikel 46 (van OD 1 naar OD 2) vanwege een bijdrage vanuit de setting Jeugd van het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen aan het Beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs. | 1 000 |
| 3. | Overige mutaties | - 132 |

Stand 2e suppletore begroting	59 821
-------------------------------	--------

Slotwetmutaties:

- | | | |
|----|---|-------|
| 1. | Overboeking binnen artikel 46 (van OD 1 naar OD 2). De tegenvaller op OD 2 wordt veroorzaakt door onvoorziene extra aanvragen in het kader van de subsidieregeling Omslag Sportkader. Deze aanvragen moeten op grond van de subsidiecirculaire worden gehonoreerd. De extra subsidieaanvragen hebben tevens geleid tot extra werkzaamheden voor de extern ingehuurde controlepartner. Daarvoor is de reeds verleende opdracht verhoogd. Dekking wordt gevonden binnen OD 1. | 500 |
| 2. | Overige mutaties | - 511 |

Stand realisatie 2009	59 810
-----------------------	--------

3. De topsport in Nederland staat symbool voor ambitie, is een bron van ontspanning en draagt bij aan ons nationale imago in binnen- en buitenland

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	30 290
---	--------

Mutaties 1e suppletore begroting:

- | | | |
|----|------------------|---|
| 1. | Overige mutaties | 0 |
|----|------------------|---|

Stand 1e suppletore begroting	30 290
-------------------------------	--------

Mutaties 2e suppletore begroting:

- | | | |
|----|--|-------|
| 1. | Overboeking van het ministerie van Economische Zaken (EZ). Betreft bijdrage van EZ in de kosten van The HollandBelgium Bid, de gezamenlijke kandidatuur van België en Nederland voor het wereldkampioenschap voetbal van 2018 of 2022. | 1 500 |
| 2. | Overboeking binnen artikel 46 (van OD 2 naar OD 3) in verband met het kabinetsstandpunt Uitblinken op alle niveaus en The HollandBelgium Bid. | 4 000 |
| 3. | Overige mutaties | 800 |

Stand 2e suppletore begroting	36 590
-------------------------------	--------

Slotwetmutaties:

- | | | |
|----|--|-------|
| 1. | Overboeking naar artikel 98 OD 3 (verzameluitkering). Betreft uitkering aan de gemeente Eindhoven ten behoeve van het Centrum voor Topsport en Onderwijs (CTO) en oplossen knelpunten. | - 270 |
| 2. | Overige mutaties | - 666 |

Stand realisatie 2009	35 654
-----------------------	--------

Apparaatsuitgaven

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	2 331
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand 1e suppletore begroting	2 331
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling	76
2. Verdeling 30 fte's	70
3. Overige mutaties	13
Stand 2e suppletore begroting	2 567
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	-77
Stand realisatie 2009	2 490

Ontvangsten

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	870
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand 1e suppletore begroting	870
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand 2e suppletore begroting	870
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Hogere gerealiseerde ontvangsten van gemeenten in verband met de definitieve vaststelling van de Stimuleringsregeling Breedtesport.	1 432
2. Lagere gerealiseerde ontvangsten in verband met de afrekening van subsidies voor Topsport.	-164
3. Overige mutaties	38
Stand realisatie 2009	2 176

46.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn uitgesplitst naar operationele doelstelling en ontvangsten toegelicht in paragraaf 46.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	115 309
Slotwetmutaties	- 1 943
Stand realisatie 2009	113 366

Ontvangsten (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	870
Slotwetmutaties	1 306
Stand realisatie 2009	2 176

In deze paragraaf worden de onderwerpen vermeld waarvoor deze begrotingswet de wettelijke basis vormt. Dit betreft voor artikel 46:

Versterken sportverenigingen

De Rijksoverheid vraagt van sportverenigingen steeds meer dat ze een rol spelen bij het aanpakken van maatschappelijke thema's. Een aantal sportverenigingen is daar reeds volledig klaar voor. Maar het merendeel van de sportverenigingen lukt dat nog niet vanzelf. Dat vraagt om een extra ondersteuning, juist in een periode waarin de inkomsten onder druk staan vanwege de economische crisis, dat er op verschillende terreinen bezuinigingen aangekondigd worden, dat de verenigingen aan de slag moeten met school- en sportmedewerkers in combinatiefuncties. Daarom is aan NOC*NSF een bedrag van € 7,5 miljoen beschikbaar gesteld voor de periode 2010–2012, met als doel het versterken van de sportverenigingen een tijdelijke impuls te geven.

46.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek Onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	–				
Effectenonderzoek ex post	1. Output monitor Impuls Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (0-meting)	46.3.1	2008	2009	www.vng.nl
	2. Output monitor Impuls Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (1-meting)	46.3.1	2009	2010	–
	3. Onderzoek vervoersaanbod Gehandicaptensport	46.3.2	2009	2009	www.mobycon.nl
	4. Monitor BOS/BSI-regeling	46.3.2	2009	2010	–
	5. Output monitor Impuls Brede Scholen, Sport en Cultuur	46.3.2	2009	2010	–
	6. Outcome monitor Impuls Brede Scholen, Sport en Cultuur	46.3.2	2009	2010	–
	7. Evaluatie sport-zorg trajecten Meedoen Alle Jongeren door Sport	46.3.2	2009	2010	–
	8. Dopinggebruik onder bezoekers fitnesscentra	46.3.3	2008	2009	Tweede Kamer, 2008–2009, 30 234, nr. 24 TNO – Leefstijl fitnessbeoefenaars in kaart gebracht
Overig evaluatieonderzoek	9. Rapportage Sport 2010	46.1	2009	2010	–
	10. Onderzoek Ongevallen en Bewegen in Nederland (OBiN)	46.3.1	doorlopend	doorlopend	TNO – Bewegen in Nederland 2000–2008
	11. Trendrapportage Bewegen en Gezondheid 2008/2009	46.3.1	2008	2010	–
	12. Topsportklimaat onderzoek	46.3.3	doorlopend	doorlopend	–

Beleidsartikel 47 Oorlogsgetroffenen en herinnering WO II

47.1 Algemene Doelstelling

De erfenis van WO II is afgewikkeld en mensen beseffen, mede op basis van de gebeurtenissen uit WO II, wat het betekent om in vrijheid te kunnen leven.

47.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Realisatie 2009	Vastgestelde begroting 2009	Vershil 2009
Verplichtingen	398 515	407 646	402 844	388 737	388 599	138
Uitgaven	398 638	403 430	399 788	397 382	389 961	7 421
Programma-uitgaven	397 446	402 040	398 474	396 045	388 533	7 512
1. Een kwalitatief goed en doelmatig stelsel van materiële en immateriële hulpverlening aan oorlogsgetroffenen WO II in een situatie van afbouw	390 673	392 620	383 417	377 170	374 036	3 134
<i>waarvan bijdragen aan zbo's</i>	30 293	29 928	29 182	28 780	28 543	237
2. De herinnering aan WO II blijft levend en veel mensen – vooral jeugdigen – zijn zich bewust van de betekenis van WO II	6 773	9 420	15 057	18 875	14 497	4 378
Apparaatsuitgaven	1 192	1 390	1 314	1 337	1 428	- 91
Ontvangsten	3 520	3 048	785	2 360	0	2 360

Programma-uitgaven

De algemene doelstelling is vertaald in twee operationele doelstellingen:

1. Een kwalitatief goed en doelmatig stelsel van materiële en immateriële hulpverlening aan oorlogsgetroffenen WO II in een situatie van afbouw;
2. De herinnering aan WO II blijft levend en veel mensen – vooral jeugdigen – zijn zich bewust van de betekenis van WO II.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, dan wel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

1. Een kwalitatief goed en doelmatig stelsel van materiële en immateriële hulpverlening aan oorlogsgetroffenen WO II in een situatie van afbouw

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	374 036
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Jaarlijks worden de ramingen voor de wetten en regelingen voor oorlogsgetroffenen meerjarig bijgesteld op basis van de gegevens van de Pensioen- en uitkeringsraad (PUR) en de Stichting Administratieve Indonesische Pensioenen (SAIP). De daling van ruim € 5,7 miljoen is het gevolg van demografische factoren.	- 5 764
2. De uitvoeringskosten van de PUR dalen als gevolg van de vermindering van werkzaamheden door de vereenvoudigingsoperatie bij de oorlogswetten en door de afloop van de projecten Gerichte benadering en Brede benadering.	- 1 000
3. Uitvoeringskosten Stichting Afwikkeling Het Gebaar (SAGE). SAGE zorgt voor de afwikkeling van de projecten van de voormalige Stichting Het Gebaar. Naar verwachting kunnen deze werkzaamheden (vaststellingen, bezwaren, beroepen) in 2009 worden afgerond. Voor deze uitvoeringskosten waren in 2009 nog geen middelen gereserveerd.	500
4. Uitvoeringskosten Stichting Administratie Indonesische Pensioenen (SAIP). De SAIP verricht werkzaamheden voor zowel het ministerie van BZK als voor het ministerie van VWS. Door een verandering van de verdeelsleutel tussen de ministeries en een toename van de uitvoeringskosten van de SAIP nemen de kosten voor VWS in 2009 toe met € 536 000.	536
Stand 1e suppletore begroting	368 308
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	10 039
2. Overboeking binnen artikel 47 (van OD 1 naar OD 2). De belangstelling voor het erfgoedprogramma was groter dan verwacht. Hierdoor is het budgettair beslag van de aanvragen uit de laatste twee ronden (die budgettair relevant zijn voor 2009) hoger dan de beschikbare middelen.	- 1 000
3. Overige mutaties	977
Stand 2e suppletore begroting	378 324
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Lagere uitgaven dan geraamd voor de oorlogswetten en -regelingen (circa € 1 miljoen). Daarnaast is minder uitgegeven aan de uitvoeringskosten voor deze wetten en -regelingen.	- 1 154
Stand realisatie 2009	377 170

2. De herinnering aan WO II blijft levend en veel mensen – vooral jeugdigen – zijn zich bewust van de betekenis van WO II

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	14 497
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Het programma Erfgoed van de oorlog heeft tot en met 2009 vier subsidierondes. In 2010 worden de laatste subsidies afgerekend en wordt er een slotconferentie gehouden. Niet het gehele budget is in 2010 nodig voor de afrekening subsidies en de slotconferentie. Een deel van de middelen wordt van 2010 wordt naar 2009 geschoven, zodat dit gebruikt kan worden voor subsidieverstrekking.	1 400
2. Eindejaarsmarge programma Erfgoed van de oorlog. In 2008 is € 0,9 miljoen van het programma Erfgoed van de oorlog niet tot besteding gekomen. Oorzaak van deze niet-besteding ligt vooral in het feit dat omvangrijke projecten, die separaat aan de reguliere subsidierondes worden opgezet en een nationaal overkoepelend karakter hebben, meer voorbereidingstijd nodig blijken te hebben dan bij aanvang werd verondersteld.	900
Stand 1e suppletore begroting	16 797
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Voor het programma Erfgoed van de oorlog is in september 2007 een subsidiekader opgesteld, waarbij organisaties in de periode 2007–2009 in de gelegenheid zijn gesteld om een subsidieaanvraag te doen. De belangstelling voor het programma was groter dan verwacht. Hierdoor is het budgettaire beslag van de aanvragen uit de laatste twee rondes (die budgettair relevant zijn voor 2009) hoger dan de beschikbare middelen.	2 000
2. Overige mutaties	297
Stand 2e suppletore begroting	19 094
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	– 219
Stand realisatie 2009	18 875

Apparaatsuitgaven

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	1 428
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	– 94
Stand 1e suppletore begroting	1 334
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	35
Stand 2e suppletore begroting	1 369
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	– 32
Stand realisatie 2009	1 337

Ontvangsten

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand 1e suppletore begroting	0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. De ontvangsten bestaan voor een bedrag van circa € 1,8 miljoen uit terugvordering van exploitatieoverschotten bij de Pensioen- en uitkeringsraad over de jaren 2007 en 2008. De overige ontvangsten betreffen terugbetalingen op lager vastgestelde subsidieverleningen.	2 360
Stand realisatie 2009	2 360

47.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn uitgesplitst naar operationele doelstelling, apparaatsuitgaven en ontvangsten toegelicht in paragraaf 47.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	398 787
Slotwetmutaties	- 1 405
Stand realisatie 2009	397 382

Ontvangsten (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	0
Slotwetmutaties	2 360
Stand realisatie 2009	2 360

47.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek Onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	–				
Effectenonderzoek ex post	–				
Overig evaluatieonderzoek	Erfgoed van de oorlog	47.3.2	2010	2010	–

Artikel 98 Algemeen**98.1 Algemene doelstelling**

In dit niet-beleidsartikel ramen we de ministerie- en zorgbrede uitgaven die niet specifiek zijn toe te rekenen aan een van de doelstellingen in de voorgaande beleidsartikelen.

98.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Realisatie 2009	Vastgestelde begroting 2009	Vershil 2009
Verplichtingen	415 717	265 215	370 582	322 350	302 316	20 034
Uitgaven	315 576	300 833	325 494	333 861	310 236	23 625
Programma-uitgaven	97 590	101 875	114 741	114 967	102 075	12 892
1. Beheer en toezicht stelsel	90 158	91 826	102 936	98 153	90 062	8 091
2. Internationale samenwerking	7 432	10 049	11 805	14 875	12 013	2 862
3. Verzameluitkering VWS	0	0	0	1 939	0	1 939
Apparaatsuitgaven	217 986	198 958	210 753	218 894	208 161	10 733
Inspectie Gezondheidszorg	35 641	38 764	45 634	53 760	46 674	7 086
Sociaal Cultureel Planbureau	8 511	8 512	9 968	10 571	5 494	5 077
Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling	1 105	635	1 239	1 197	114	1 083
Raad voor de Volksgezondheid en Zorg	2 806	2 748	3 021	3 100	2 980	120
Gezondheidsraad	4 679	4 880	5 168	5 752	3 470	2 282
Centrale Commissie Mensgebonden onderzoek	1 144	1 373	1 591	1 522	1 515	7
Raad voor Gezondheidsonderzoek	372	269	302	0	0	0
Strategisch onderzoek RIVM	22 861	15 810	16 150	18 238	20 131	- 1 893
Strategisch onderzoek NVI	26 196	8 627	9 083	7 538	8 162	- 624
Inspectie jeugdzorg	3 544	3 949	4 541	5 329	5 852	- 523
Personeel en materieel kernministerie	111 127	113 391	114 056	111 887	113 769	- 1 882
Ontvangsten	17 591	9 976	10 636	12 673	4 080	8 593

Programma-uitgaven

Hieronder worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen bij 1^e en 2^e suppletore begroting voorgelegd waren, dan wel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

1. Beheer en toezicht stelsel

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	90 062
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking van artikel 42 OD 3 ten behoeve van door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) uit te voeren werkzaamheden ter voorbereiding op de invoering van de regeling voor de aanpak van wanbetalers.	4 000
2. Overige mutaties	2 285
Stand 1e suppletore begroting	96 347
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	4 592
Stand 2e suppletore begroting	100 939
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Lagere uitgaven dan geraamd voor de uitvoering van de regelingen wanbetalers en illegalen door het CVZ (circa € 1,3 miljoen). Daarnaast lagere uitgaven dan geraamd voor de pensioenreparatie voor voormalige medewerkers van het College Bouw Zorginstellingen (CBZ) als gevolg van een lagere dekkingsgraad van het TNO-pensioenfonds (circa € 1,1 miljoen) en lagere beheerskosten van het College Sanering Zorginstellingen (CSZ) (circa € 0,3 miljoen).	- 2 786
Stand realisatie 2009	98 153

2. Internationale samenwerking

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	12 013
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK). De ministerraad heeft op 25 april 2008 incidentele middelen beschikbaar gesteld om op korte termijn zichtbare verbeteringen op het gebied van VWS te realiseren op de BES-eilanden. Deze middelen zijn bij het hoofdstuk koninkrijksrelaties (IV) op de begroting gezet en worden nu overgeboekt.	3 000
2. Eindejaarsmarge: Homogene Groep internationale Samenwerking (HGIS). Door vertraging in de uitvoering is in 2008 € 2 miljoen van de beschikbare middelen niet tot besteding gekomen.	2 000
3. Overige mutaties	258
Stand 1e suppletore begroting	17 271
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 221
Stand 2e suppletore begroting	17 050
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Lagere uitgaven dan geraamd bij Homogene Groep internationale Samenwerking (HGIS). Door vertraging in de uitvoering is in 2009 € 2 miljoen van de beschikbare middelen niet tot besteding gekomen.	- 2 000
2. Overige mutaties	- 175
Stand realisatie 2009	14 875

3. Verzameluitkering VWS

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand 1e suppletore begroting	0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	1 668
Stand 2e suppletore begroting	1 668
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overboeking van artikel 46 OD 3. Betreft uitkering aan de gemeente Eindhoven ten behoeve van het Centrum voor Topsport en Onderwijs (CTO) en oplossen knelpunten.	270
2. Overige mutaties	1
Stand realisatie 2009	1 939

Apparaatsuitgaven

Stand vastgestelde begroting 2009 (bedragen x € 1 000)	208 161
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar artikel 42 OD 1. Deze middelen zijn bestemd voor de uitvoering van het project «consumenteninformatie: etalage + bij 18 aandoeningen». Dit project stelt consumenten/patiënten in staat om geïnformeerde keuzes te maken voor wat betreft ziekenhuiszorg.	- 371
2. Overboeking van artikel 43 OD 1 voor het uitvoeren van het werkplan 2009 van het programma Zichtbare Zorg (ZiZo). Totaal is € 4,7 miljoen overgeboekt, waarvan € 1,2 miljoen via artikel 43 OD 3 en € 0,250 via artikel 42 OD 2.	3 250
3. Overboeking van artikel 43 OD 3 voor het uitvoeren van het werkplan 2009 van het programma Zichtbare Zorg (ZiZo). Totaal is € 4,7 miljoen overgeboekt, waarvan € 1,2 miljoen via artikel 43 OD 3 en € 0,250 via artikel 42 OD 2.	1 200
4. Desaldering Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) 2009 (zie ook ontvangsten artikel 98). Voor de externe opdrachten huurt het SCP extern personeel in. Derhalve wordt het uitgavenbudget verhoogd met € 2 miljoen.	2 000
5. Het werkprogramma 2009 van de Raad Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) is goedgekeurd door de ministerraad. Dit bedrag is samen met de beschikbare middelen op de begroting nodig om het werkprogramma uit te voeren.	1 101
6. Invoering Rijkslogo.	5 000
7. Meerkosten van algemene facilitaire zaken. Betreft ondermeer hogere uitgaven als gevolg van de wijziging op de arbeidstijdenwet personenchauffeurs en hogere kosten reprofaciliteiten.	570
8. Het ICT-beheer van VWS is per 1 oktober 2008 overgegaan naar een shared serviceorganisatie bij het ministerie van Verkeer & Waterstaat (V&W). Uit de overeenkomst ICT-dienstverlening met V&W volgen meerkosten van € 1,6 miljoen voor 2009.	1 607
9. Vanuit de eindejaarsmarge worden middelen beschikbaar gesteld voor uitgaven in 2009 voor reeds in gang gezette of doorlopende werkzaamheden ter voorbereiding op de vervanging van de financiële informatiesystemen en voor onderhoud en ontwikkeling van de informatiesystemen voor de bedrijfsvoering.	2 257

10. Overige mutaties	362
Stand 1e suppletore begroting	225 137
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). Betreft een bijdrage in de kosten van het werkprogramma van de Gezondheidsraad.	854
2. Door de invoering van een nieuw kostprijsmodel is de financieringssystematiek voor het Nederlands Vaccin Instituut (NVI) gewijzigd. Gevolg is dat enkele posten, die eerst vanuit de eigenaar werden gefinancierd, nu vanuit het opdrachtgeversbudget worden gefinancierd. Zie ook artikel 41 OD 4.	- 3 500
3. Overboeking naar het ministerie van Verkeer & Waterstaat (V&W). Het ICT-beheer van VWS is per 1 oktober 2008 overgegaan naar een shared serviceorganisatie bij V&W.	- 3 929
4. Overboeking van artikel 99 taakstelling in verband met Sociaal Flankerend beleid.	1 570
5. Desaldering ontvangst van het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) en het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) ten behoeve van kosten ICT-beheer.	1 627
6. VWS maakt gebruik van de diensten van de Landsadvocaat bij ingewikkelde juridische procedures. Het beroep op de Landsadvocaat in 2009 stijgt uit boven het daarvoor beschikbare budget.	1 300
7. Overige mutaties	4 798
Stand 2e suppletore begroting	227 857
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overboeking naar het ministerie van Verkeer & Waterstaat (V&W). Het ICT-beheer van VWS is per 1 oktober 2008 overgegaan naar een shared serviceorganisatie bij V&W. Betreft 4e kwartaal.	- 1 939
2. Overboeking van artikel 43 OD 1. Het betreft aanvullend budget 2009 voor het programma Zichtbare Zorg (ZiZo).	700
3. Overboeking van artikel 44 OD 1 in verband met evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) door het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP).	597
4. De Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) heeft als taak om in- en uitvoeronthefingen van opiummiddelen te verlenen en exportverklaringen medische hulpmiddelen af te geven. Met ingang van 2009 is deze taak overgegaan naar het CIBG. In 2009 stelt de IGZ de middelen die voor deze werkzaamheden gereserveerd waren ter beschikking aan het CIBG.	550
5. Overboeking naar 42.3.2. Betreft de website Gezonde Sceptis, een initiatief van het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik.	- 239
6. Overboeking van het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV). Betreft jaarlijkse bijdrage aan de Gezondheidsraad.	125
7. Voor de realisatie van de kabinetsdoelstellingen 45b en 45c is het project Zichtbare Zorg (ZiZo) gestart. Stuurgroepen en veldpartijen staan hierbij centraal. De onderuitputting ZiZo is met name ontstaan door een wijziging van de invulling van de ontwikkeling van de indicatoren in de sector ziekenhuizen. Hierdoor zijn twee noodzakelijke overboekingen uit het budget van ZiZo (artikel 98) naar artikel 42 doorgeschoven naar 2010 (circa € 1,3 miljoen). Hiernaast worden een viertal activiteiten als gevolg van een (bestuurlijke) vertraging in het traject van de gehandicaptenzorg en de gewijzigde invulling in de sector ziekenhuizen pas in 2010 gerealiseerd (circa € 0,5 miljoen). Tot slot geldt dat (delen van) betalingen van een aantal projecten (circa € 0,4 miljoen), in tegenstelling tot de verwachting, pas in 2010 zullen plaatsvinden.	- 2 230
8. Door vertraging bij de implementatie van het nieuwe Rijkslogo is het gereserveerde budget niet volledig tot besteding gekomen.	- 2 927
9. Overige mutaties	- 3 600
Stand realisatie 2009	218 894

Ontvangsten

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	4 080
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Het basisbudget, dat door VWS voor het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) beschikbaar is gesteld, is de afgelopen jaren fors gedaald. Ondanks dit is de omzet van het SCP min of meer gelijk gebleven. De oorzaak hiervan is een forse toename van het aantal externe opdrachten, dit in tegenstelling tot de andere planbureaus. De externe opdrachten betreffen louter opdrachten van departementen, waarbij VWS een grote afnemer is. De ontvangsten van de externe opdrachten worden hoofdzakelijk geboekt op het ontvangstenbudget (ontvangsten van derden).	2 010
Stand 1e suppletore begroting	6 090
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Ontvangst van het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) en het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) ten behoeve van kosten ICT-beheer.	1 627
2. Overige mutaties	1 452
Stand 2e suppletore begroting	9 169
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Ontvangsten door de IGZ als gevolg van meer afgegeven in- en uitvoerontheffingen van opiummiddelen en exportverklaringen medische hulpmiddelen dan was voorzien.	550
2. Ontvangsten Gezondheidsraad voor advieswerkzaamheden voor andere partijen dan VWS.	500
3. Ontvangsten Sociaal Cultureel Planbureau voor onderzoeken voor andere partijen dan VWS.	2 068
4. Overige mutaties	386
Stand realisatie 2009	12 673

98.2 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties staan toegelicht in paragraaf 98.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	347 514
Slotwetmutaties	- 13 653
Stand realisatie 2009	333 861

Ontvangsten (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	9 169
Slotwetmutaties	3 504
Stand realisatie 2009	12 673

Niet-beleidsartikel 99 Nominaal en onvoorzien**99.1 Algemeen**

Dit is een technisch, administratief artikel waarop middelen voor de loon- en prijsbijstelling worden geparkeerd voordat ze worden overgeheveld naar de desbetreffende beleidsartikelen. Ook worden hierop de onvoorzien uitgaven geraamd. Daarnaast worden op dit artikel de taakstellingen geboekt, voordat deze worden verdeeld over de beleidsartikelen.

99.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Realisatie 2009	Vastgestelde begroting 2009	Verschil 2009
Verplichtingen	0	0	0	0	- 54 197	54 197
Uitgaven	0	0	0	0	- 55 879	55 879
Programma-uitgaven	0	0	0	0	- 55 879	55 879
1. Loonbijstelling	0	0	0	0	3 874	- 3 874
2. Prijsbijstelling	0	0	0	0	0	0
3. Onvoorzien	0	0	0	0	2 019	- 2 019
4. Taakstelling	0	0	0	0	- 61 772	61 772
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0

1. Loonbijstelling

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	3 874
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling tranche 2009, kader Rijksbegroting.	71 426
2. Loonbijstelling tranche 2009, kader Zorg.	19 577
3. Technische mutatie. Betreft toedeling loonbijstelling.	- 2 198
4. Overige mutaties	- 1 413
Stand 1e suppletore begroting	91 266
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling toedeling tranche 2009 kader Rijksbegroting naar de beleidsartikelen.	- 52 125
2. Loonbijstelling toedeling tranche 2009 kader Zorg (Opleidingsfonds).	- 19 574
3. Loonbijstelling Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR). Overboeking naar artikel 47.	- 10 039
4. Overige mutaties	- 9 528
Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand realisatie 2009	0

2. Prijsbijstelling

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Prijsbijstelling tranche 2009, kader Rijksbegroting	12 317
2. Prijsbijstelling tranche 2009, kader Zorg	2 834
3. Prijsbijstelling tranche 2009, kader N (niet-behoorend tot de Rijksbegroting)	57
Stand 1e suppletore begroting	15 208
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. De prijsbijstelling tranche 2009 kader Rijksbegroting wordt ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 12 317
2. Overheveling naar artikel 42 en 43 ten behoeve van prijsbijstelling kader Zorg (Opleidingsfonds en forfaits chronisch zieken en gehandicapten).	- 2 834
3. Overige mutaties	- 57
Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand realisatie 2009	0

3. Onvoorzien

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	2 019
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 2 019
Stand 1e suppletore begroting	0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand realisatie 2009	0

4. Taakstelling

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	- 43 948
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Dekking subsidietaakstelling	4 202
2. Dekking overige taakstelling	1 969
3. Dekking diverse P&M taakstellingen	1 115
4. Nota van wijziging: structurele subsidietaakstelling	- 2 102
5. Nota van wijziging: taakstelling inhuur externen VWS en Jeugd en Gezin	- 722
6. Nota van wijziging: ophogen van de taakstellende onderuitputting. Het BKZ zal met € 15 miljoen worden verhoogd ten laste van de begroting (ijklijnmutatie)	- 15 000
7. Taakstellende onderuitputting (eindejaarsmarge) ter dekking van algehele begrotingsproblematiek van VWS.	27 132
8. Inzet eindejaarsmarge voor algehele begrotingsproblematiek van VWS.	- 23 364
9. Niet-ingezette deel van de eindejaarsmarge dat terugvloeit naar Financiën.	- 3 768
10. Sociaal Flankerend Beleid VWS inclusief Jeugd en Gezin, tranche 2009.	1 570
11. Overige mutaties	- 636
Stand 1e suppletore begroting	- 53 552
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Taakstellende onderuitputting. Het kabinet heeft het ministerie van VWS bij Voorjaarsnota 2006 een structurele taakstellende onderuitputting opgelegd van € 23,7 miljoen. Deze is bij Voorjaarsnota 2007 met € 15,0 miljoen verhoogd en bij Voorjaarsnota 2009 nogmaals met € 15,0 miljoen. Het bedrag van € 56,3 miljoen is inclusief € 2,6 miljoen OVA.	56 270
2. Overboeking naar artikel 98 apparaatsuitgaven in verband met Sociaal Flankerend Beleid.	- 1 570
3. Technische mutatie. Betreft toedeling loonbijstelling.	- 1 111
4. Overige mutaties	- 37
Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand realisatie 2009	0

Ontvangsten

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2009 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	0
Stand 1e suppletore begroting	0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Diverse ontvangsten, mee- en tegenvallers. Per saldo tekent zich in 2009 een ontvangstenmeevaller af.	14 996
Stand 2e suppletore begroting	14 996
<i>Slotwetmutaties:</i>	
1. Bij de 2e suppletore begroting zijn alle ontvangsten mee- en tegenvallers op artikel 99 geraamd. Met deze tegenboeking wordt dit administratief gecorrigeerd.	- 14 996
Stand realisatie 2009	0

99.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties staan toegelicht in paragraaf 99.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	0
Slotwetmutaties	0
Stand realisatie 2009	0

Ontvangsten (bedragen x € 1 000)

Stand 2e suppletore begroting	14 996
Slotwetmutaties	- 14 996
Stand realisatie 2009	0

5. BEDRIJFSVOERINGSPARAGRAAF 2009

In 2009 is op gestructureerde wijze aandacht besteed aan de bedrijfsvoering van het ministerie van VWS. Deze bedrijfsvoeringsparagraaf gaat in op de bedrijfsvoeringsvraagstukken die zich gedurende het begrotingsjaar hebben voorgedaan en waarvan informatieverstrekking voor het inzicht en oordeelsvorming door de Tweede Kamer van belang is. Deze paragraaf heeft het karakter van een uitzonderingsrapportage.

Financieel en materieel beheer

Subsidiebeheer

Evenals voorgaande jaren zijn veel inspanningen verricht om het subsidiebeheer te verbeteren. Het percentage onrechtmatigheden en onzekerheden over 2009 is, inclusief «reparaties» gedurende het jaar, gehalveerd. Het percentage gemiddelde en zware onvolkomenheden in het subsidiebeheer, zoals uit de controle van de Rijksauditedienst (RAD) blijkt, is nagenoeg gelijk gebleven aan dat van 2008. In het Audit Committee van maart 2009 is afgesproken dat het aandeel gemiddelde en zware onvolkomenheden in het subsidiebeheer niet hoger mag zijn dan 35%. Ondanks de verbeteringen in het subsidiebeheer is deze norm nog niet gehaald.

De Directie Bedrijfsvoering (DBV) heeft mede naar aanleiding van de toezeggingen aan de Algemene Rekenkamer (AR) een set van maatregelen ontwikkeld. Deze maatregelen zijn gedurende het jaar 2009 ingevoerd. Een van de belangrijkste onvolkomenheden die uit de controle over 2008 naar voren is gekomen betreft het verstrekken van voorschotten voorafgaand aan de verlening. Naar aanleiding van de bovengenoemde set van maatregelen is het Subsidieplein op dit punt aangepast. Bevoorschotten zonder verlening is nu niet meer mogelijk.

Om het subsidiebeheer verder te verbeteren is vorig jaar aan de AR toegezegd dat verder wordt gegaan met het efficiënt subsidiëren. In het kader hiervan is het project Zuinig En Uniform Subsidiëren (ZEUS) gestart. In ZEUS zijn de verbetervoorstellen van het project Subsidies Nieuwe Stijl verwerkt. ZEUS omvat verschillende projecten omtrent subsidiebeheer. Ten eerste moet de wet- en regelgeving worden aangepast aan het Uniform Subsidie Kader (USK). De aanwijzingen voor de Rijksdienst zijn op 1 januari 2010 in werking getreden. Met ingang van die datum moeten alle nieuwe regelingen voldoen aan de aanwijzingen. Vanaf 1 januari 2012 moeten alle bestaande regelingen daar ook aan voldoen. In 2009 is begonnen met het aanpassen van de subsidieregeling VWS subsidies in de werkgroep ZEUS. Deze zal in 2010 gereed zijn. Ook is de werkgroep bezig met het aanpassen van het M&O beleid aan de nieuwe departementale eisen omtrent subsidiebeheer. Verder moet de Administratieve Organisatie nog worden aangepast aan de nieuwe wet- en regelgeving. Hiermee is in 2009 begonnen en de aanpassingen zullen naar verwachting in 2010 worden afgerond. Als laatste is begonnen met een doorlichting van de huidige subsidieregelingen. Dit heeft als doel de functionaliteit en alternatieven voor de verschillende regelingen te beoordelen.

In het jaarverslag van 2008 en in het rapport bij het jaarverslag is aangegeven dat de RAD in 2009 een Business Proces Analysis audit (BPA audit) zal uitvoeren. In 2009 is gestart met de voorbereidingen voor de audit. De RAD zal in april 2010 starten met het uitvoeren van de audit. Het subsidieproces zal in deze audit integraal worden getoetst. Ook wordt er gekeken naar de overall sturing en beheersing van het subsidieproces.

Bedrijfsvoeringsparagraaf

Opdrachtverstrekkingen

Op het gebied van Inkoop is veel aandacht besteed aan het invoeren van Duurzaam Inkopen binnen VWS. Ook is veel energie gestoken in de verbetering van de toegankelijkheid van informatie over regelgeving en raamovereenkomsten. Dit draagt bij aan een verbetering van de recht- en doelmatigheid van inkopen. Toch zijn in 2009 niet in alle gevallen de Europese richtlijnen voor overheidsopdrachten gevolgd. Voor deze opdrachtverstrekkingen geldt echter in het merendeel van de gevallen wel dat de interne procedures correct zijn gevolgd. Hierbij heeft het management bewust de keuze voor het niet Europees aanbesteden gemaakt.

Betaalgedrag

Het kabinet heeft de Kamer toegezegd dat de ministeries meer aandacht zullen schenken aan het betaalgedrag om zo minimaal 90% van de facturen binnen 30 dagen te betalen. Uit de audit die de RAD over het betaalgedrag binnen het kerndepartement heeft uitgevoerd, die betrekking heeft op de eerste vier maanden van 2009, blijkt dat VWS nu 83% van de facturen op tijd betaalt. Voor de noodzaak van het tijdig betalen is aandacht gevraagd binnen de organisatie. Het onderwerp is veelvuldig besproken. Om het percentage te verhogen naar 90% wordt het grensbedrag voor het verkorte administratieve proces voor facturen onder een bepaald bedrag verhoogd. Daarnaast kan op de lange termijn de invoering van het Elektronisch Bestellen en Factureren (EBF) een bijdrage leveren aan het sneller betalen van facturen.

Inhuur externen

Het ministerie van Binnenlandse Zaken heeft een norm vastgesteld voor de inhuur van extern personeel. Deze norm is gesteld op de 13% van het totaal aan personele uitgaven. Het kerndepartement VWS heeft in 2009 een lager percentage dan de gestelde norm van haar personeelsbudget gebruikt om externen in te huren. In totaal, met de baten-lastendiensten erbij, is de realisatie hoger dan de vastgestelde norm van 13%. Deze overschrijding wordt mede veroorzaakt door eenmalige en onverwachte gebeurtenissen, zoals de Mexicaanse griep, Q-koorts en de introductiecampagne HPV-Vaccin. Daarnaast zijn er kosten gemaakt voor de invoering van het Elektronisch Patiënten Dossier. VWS streeft naar een zo laag mogelijk percentage inhuur. Het halen van de norm zal ook in de toekomst bijzondere aandacht vragen, mede doordat VWS een relatief klein departement is met een hoge productie.

*Subsidie NOC*NSF*

In 2007 zijn twee projectsubsidies aan NOC*NSF als onrechtmatig aangemerkt, omdat NOC*NSF met de versterkte subsidies verplichtingen met derden is aangegaan en daardoor, voor deze specifieke taken, onbedoeld ZBO is geworden zonder wettelijke grondslag. Met NOC*NSF vindt overleg plaats om te komen tot een gezamenlijke visie op de wijze van inschakeling van NOC*NSF. Verwacht was dat deze visie in de loop van 2009 afgerond zou worden. Vanwege andere prioriteiten, waaronder het Olympisch plan 2028, is enige vertraging opgetreden. In de loop van 2010 wordt er een gezamenlijke visie gerealiseerd.

Doeluitkering Jeugdzorg en Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen

Conform de eerder gedane toezeggingen worden de Algemene Rekenkamer (AR) en de Tweede Kamer in dit stuk geïnformeerd over de uitkomsten van het onderzoek naar de verantwoording over 2007 van het beheer van de doeluitkeringen Jeugdzorg. Het boekjaar 2007 is het eerste jaar waarbij de verantwoording volgens de methodiek van Single Information,

Bedrijfsvoeringsparagraaf

Single Audit (SiSa) heeft plaatsgevonden. Voor het overgangsjaar 2007 zou nog een laatste keer de separate verantwoording over de doeluitkeringen worden toegestuurd. In het kader van deze overgang werd bij de controle van de verantwoording over 2007 rekening gehouden met eventuele ongerijmdheden en de effecten van de verbeterplannen voor het subsidiebeheer. Deze controle is in 2009 afgerond. De bevindingen van de provinciale accountants ten aanzien van de jeugdzorg zijn van zodanige aard dat de conclusie luidt dat het uitvoeren van de verbeterplannen ook daadwerkelijk tot verbetering van het beheer heeft geleid. Desondanks moeten er nog verdere stappen worden gezet om te kunnen concluderen dat het beheer volledig op orde is.

Verder is van belang voor de verantwoording van de doeluitkering dat vanaf 2009 betrokken instanties uitgaan van het nieuwe controleprotocol tussen provincie en instellingen. Dit controleprotocol is een cruciale pijler voor het controlestelsel, waarmee de rechtmatige besteding van de jaarlijkse doeluitkeringen (€ 1 miljard) in opzet wordt gewaarborgd.

Bij de totstandkoming van dit protocol werd aangenomen dat door aanpassing van de regelgeving met ingang van 2009 duur en omvang geen vermelding in het indicatiebesluit meer zouden behoeven. De aanpassing van de formele regelgeving is echter vertraagd. Aan de provincies wordt een brief gestuurd waarmee de gevolgen van deze vertraging worden beperkt.

Het Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen (LBIO) int en stelt de ouderbijdragen vast op grond van de Wet op de Jeugdzorg. De volledigheid van de ontvangen ouderbijdragen kan al een aantal jaren niet met voldoende zekerheid worden vastgesteld. In een reactie op het Rapport bij het Jaarverslag 2008 is toegezegd aan de AR dat gezocht zal worden naar een oplossing. Voor de oplossing van onder andere dit probleem is onderzoek gedaan naar de samenloop van kinderbijslag, kindertoeslag (kindgebonden budget), pleegvergoeding en ouderbijdrage. De resultaten van dit onderzoek en de conclusies die daaraan verbonden worden, zijn op 9 juli 2009 naar de Tweede Kamer gestuurd. Een van de genoemde maatregelen is het afschaffen van de ouderbijdrage. Het wetsvoorstel «Verbetering positie pleegouders», waar deze maatregel in is opgenomen, ligt nu bij de Raad van State voor advies en treedt naar alle waarschijnlijkheid per 1 juli 2011 in werking.

Relatie ZBO's en baten-lastendiensten

Om de financiële relatie tussen het kerndepartement en de baten-lastendiensten en ZBO's te sturen is in 2009 een normenkader ontwikkeld conform de Regeling verlening voorschotten 2007 en de Regeling baten-lastendiensten 2007. Het normenkader schenkt aandacht aan zowel de rol van VWS als opdrachtgever en als eigenaar. In de rol van opdrachtgever wordt de relatie tussen activiteiten en de liquiditeitsprognose beoordeeld. In de rol van eigenaar wordt aandacht besteed aan de ontwikkeling van de overall liquiditeitspositie op langere termijn. In enkele gevallen is de bevoorschotting in 2009 aangepast om de liquiditeitspositie van de ZBO's en baten-lastendiensten te veranderen.

De sturingsrelatie tussen het kerndepartement VWS en de baten-lastendiensten heeft in 2009 meer aandacht gekregen dan voorgaande jaren. Ondanks deze toegenomen aandacht worden de afspraken tussen de eigenaar (pSG) en de baten-lastendienst soms nog in een laat stadium vastgelegd.

Bedrijfsvoeringsparagraaf

Dit probleem speelt onder andere bij de Rijksinstellingen Almata Jeugzorg Plus en De Lindenhurst. Per 1 februari 2009 zijn deze twee rijksinstellingen van het ministerie van Justitie naar VWS overgekomen. De bijbehorende formatie is van Justitie naar VWS overgeheveld. Beide instellingen bieden gesloten jeugdzorg aan en zijn ingesteld als tijdelijke baten-lastendienst.

Gedurende 2009 is de beheersmatige en financiële ontvlechting met Justitie verder vormgegeven. Ook zijn er afspraken gemaakt tussen eigenaar en opdrachtgever. De voor deze instellingen gesignaleerde risico's voor het financieel beheer hangen sterk samen met de transitie van Justitie naar VWS. Naar verwachting zullen de risico's in 2010 sterk worden gereduceerd.

Entadministraties bij het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Vanaf 2008 heeft het RIVM de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma en programma's voor de pre- en neonatale screening overgenomen van de tot dan toe zelfstandige regionale entadministraties. Door een korte voorbereidingstermijn, het ondertussen doorgaan van het primaire proces en een onderschatting van hoeveelheid en complexiteit van de integratiewerkzaamheden was het beheer in 2008 niet op orde. Aan de AR is toegezegd dat een controlplan wordt ingevoerd om het financieel beheer op het vereiste structurele niveau te brengen. In 2009 is het merendeel van de voorgenomen maatregelen gerealiseerd, waardoor het financieel- en materieelbeheer sterk is verbeterd. In 2010 zal het RIVM nog aandacht besteden aan het afwikkelen van de met de overdracht van de voormalige entadministraties overgenomen afspraken.

Nederlands Vaccin Instituut

In februari 2009 is het besluit genomen om te stoppen met de productie van vaccins door het Nederlands Vaccin Instituut (NVI) (TK 2009–2010, 22 894, nr. 254). In dat verband zijn enkele verkenningen uitgevoerd om de uitwerking van dat besluit te onderbouwen. Deze hebben betrekking op de naar de markt te brengen onderdelen van het NVI, alsook om de integratie van de publiek te houden taken met het huidige RIVM in een vernieuwd RIVM te laten slagen.

Fonds PGO

Het voormalige Fonds voor Patiënten-, Gehandicaptenorganisaties en Ouderenbonden (PGO) is per 1 januari 2009 onderdeel geworden van het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG). Tevens is per genoemde datum de nieuwe subsidieregeling PGO-subsidies en het bijbehorende beleids- en beoordelingskader van kracht.

Het proces rond de beoordeling en toekenning van projectsubsidies is door het onverwacht grote aantal aanvragen en door het aantreden van de programmaraad anders verlopen dan was voorzien. Voor de medewerkers die de programmaraad ondersteunden, maar ook voor de medewerkers die de instellingssubsidies behandelden, was de nieuwe subsidieregeling wennen.

In het nieuwe Organisatie & Formatie rapport van het CIBG, alsook bij de implementatie van de nieuwe organisatie wordt rekening gehouden met de in 2009 geconstateerde knelpunten. Daarnaast wordt de Administratieve Organisatie (AO), die in 2009 op onderdelen niet is gevolgd, naar aanleiding van de ervaringen door het CIBG in 2010 geactualiseerd.

Rechtmatigheid begrotingsuitvoering

Er zijn geen overschrijdingen van de afgesproken tolerantiegrenzen geconstateerd.

Overige bedrijfsvoeringsaspecten

Academische functie

De minister van VWS is met ingang van 1 januari 2008 verantwoordelijk geworden voor het verstrekken van subsidies voor de academische functie (topreferente zorg en innovatie en ontwikkeling). Op basis van de Subsidieregeling academische functie worden de subsidies door de minister van VWS verleend, en door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) uit het zorgverzekeringsfonds betaald. Aangezien met de academische functie het leveren van zorg wordt gefinancierd (premiemiddelen), worden de verplichtingen en uitgaven door VWS extracomptabel verantwoord. Het ministerie van Financiën en de AR achten de comptabele vormgeving echter in strijd met het universaliteitsbeginsel in de Comptabiliteitswet 2001.

In 2009 is, na overleg met het Ministerie van Financiën en de AR, afgesproken om vanaf 1 januari 2010 verandering aan te brengen in de financieringsconstructie van de academische functie. Per die datum zou de Nederlandse Zorgautoriteit via een wijziging van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG), voor de academische functie een beschikbaarheidsbijdrage vaststellen. Ook zou de Zorgverzekeringswet worden aangepast (de eerdere wijziging wordt ongedaan gemaakt) en de Subsidieregeling academische functie worden ingetrokken.

Gedurende 2009 bleek echter dat de betreffende wijziging in de WMG niet meer haalbaar was per 2010. De inwerkingtreding staat nu gepland per 1 januari 2011.

VWS heeft de AR verzocht akkoord te gaan met vertraging van maximaal één jaar in het oplossen van het rechtmatigheidsprobleem onder de toezegging dat VWS zich in het jaarverslag van 2009 en 2010 helder verantwoord over de subsidieregeling academische functie. De AR heeft de minister één jaar uitstel gegeven om de verantwoording van de subsidie academische functie op orde te brengen.

Personeel en organisatie

In 2009 zijn diverse maatregelen nader uitgewerkt om de taakstelling 2008–2011 te realiseren. Om aan de personele taakstelling te voldoen is verder geïnvesteerd in het begeleiden van medewerkers van werk naar werk. Loopbaanontwikkeling en mobiliteit zijn vaste onderwerpen in het functioneringsgesprek geworden. Het functioneringsgesprek is in 2009 geëvalueerd, hetgeen geresulteerd heeft in een voorgenomen aanpassing voor 2010 van de gesprekscyclus. Andere maatregelen in het kader van de taakstelling hadden zowel kostenbesparing als flexibilisering van de organisatie tot doel.

De realisatie van de personele taakstelling is in 2009 goed verlopen. De uitvoering loopt op schema en biedt perspectief op het realiseren van het eindbeeld in 2011. De toename van het aantal fte's in absolute zin wordt veroorzaakt door de (voor het Rijksbeeld fte-neutrale) overgang van de justitiële jeugdinrichtingen van Justitie naar VWS.

Bedrijfsvoeringsparagraaf

Verder zijn VWS en SZW in 2009 gestart met de oriëntatie op de toekomstige inhuizing van SZW bij VWS.

Informatiebeveiliging

In 2009 heeft het strategisch beveiligingsberaad van VWS ingestemd met een strategische visie op de informatiebeveiliging van VWS. In 2010 wordt deze ingebed in een geactualiseerde visie voor I en ICT.

De verwerving van rechten op het gebruik van een compliance tool voor het kerndepartement VWS is vertraagd. De compliance tool helpt de organisatie om vast te stellen in hoeverre er maatregelen zijn genomen om te werken volgens de geldende wet- en regelgeving. De rapportages die met de tool gemaakt kunnen worden geven inzicht in de mate waarin de organisatie in control is op de onderwerpen waarvoor de maatregelen zijn bedoeld. Voor de aanbesteding van de tool zoekt VWS samenwerking met ICT Uitvoeringsorganisatie.

Totstandkoming beleidsinformatie

Er zijn geen belangrijke tekortkomingen geconstateerd bij de totstandkoming van de beleidsinformatie.

C. JAARREKENING

6. DEPARTEMENTALE VERANTWOORDINGSSTAAT 2009 VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT (XVI)

(bedragen x € 1 000)		Oorspronkelijk vastgestelde begroting (1)				Realisatie ¹ (2)		Verschil realisatie en oorspronkelijk vastgestelde begroting (3 = 2-1)		
Art	Omschrijving	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten
Totaal		14 569 470	14 665 248	59 115	15 449 052	15 267 292	568 690	879 582	602 044	509 575
	Beleidsartikelen	14 321 351	14 410 891	55 035	15 126 702	14 933 431	556 017	805 351	522 540	500 982
41	Volksgezondheid	585 039	602 970	21 223	1 063 588	800 736	12 933	478 549	197 766	- 8 290
42	Gezondheidszorg	7 269 887	7 270 217	32 942	7 649 565	7 475 220	527 998	379 678	205 003	495 056
43	Langdurige zorg	5 383 635	5 408 616	0	5 656 302	5 594 961	2 194	272 667	186 345	2 194
44	Maatschappelijke ondersteuning	601 358	601 493	0	277 516	551 766	8 356	- 323 842	- 49 727	8 356
46	Sport	92 833	137 634	870	90 994	113 366	2 176	- 1 839	- 24 268	1 306
47	Oorlogsgetroffenen en herinneringen WO II	388 599	389 961	0	388 737	397 382	2 360	138	7 421	2 360
	Niet-Beleidsartikelen	248 119	254 357	4 080	322 350	333 861	12 673	74 231	79 504	8 593
98	Algemeen	302 316	310 236	4 080	322 350	333 861	12 673	20 034	23 625	8 593
99	Nominaal en onvoorzien	- 54 197	- 55 879	0	0	0	0	54 197	55 879	0

Toelichting

De gerealiseerde uitgavenbedragen zijn steeds naar boven afgerond (€ 1 000)

7. DEPARTEMENTALE SALDIBALANS

Saldibalans per 31 december 2009 (bedragen x € 1 000)						
Debet	Ultimo 2009	Ultimo 2008		Credit	Ultimo 2009	Ultimo 2008
1) Uitgaven ten laste van de begroting	15 267 289	14 247 450	2) Ontvangsten ten gunste van de begroting		568 687	466 002
3) Liquide middelen	0	0				
4) Rekening-courant RHB			4a) Rekening-courant RHB	14 686 853		13 771 993
5) Uitgaven buiten begrotingsverband (= intracomptabele vorderingen)	1 395	516	6) Ontvangsten buiten begrotingsverband (=intracomptabele schulden)	13 144		9 971
Subtotaal (A)	15 268 684	14 247 966	Subtotaal (A)	15 268 684		14 247 966
7) Openstaande rechten	0	0	7a) Tegenrekening openstaande rechten		0	0
8) Extracomptabele vorderingen	66 613	38 002	8a) Tegenrekening extracomptabele vorderingen	66 613		38 002
9a) Tegenrekening extracomptabele schulden	0	0	9) Extracomptabele schulden		0	0
10) Voorschotten	5 033 039	4 769 885	10a) Tegenrekening voorschotten	5 033 039		4 769 885
11a) Tegenrekening garantieverplichtingen	987 754	1 080 695	11) Garantieverplichtingen	987 754		1 080 695
12a) Tegenrekening openstaande verplichtingen	4 963 510	4 869 671	12) Openstaande verplichtingen	4 963 510		4 869 671
13) Deelnemingen	0	0	13a) Tegenrekening deelnemingen		0	0
Subtotaal (B)	11 050 916	10 758 253	Subtotaal (B)	11 050 916		10 758 253
Totaal (A+B)	26 319 600	25 006 219	Totaal (A+B)	26 319 600		25 006 219

Toelichting op de saldibalans ultimo december 2009

In de saldibalans zijn, voor zover van toepassing, tevens begrepen de via het ministerie van VWS ontstane openstaande rechten, extracomptabele vorderingen en schulden, voorschotten, garanties, openstaande verplichtingen en deelnemingen van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin. In de toelichting is dat bij de onderscheiden posten zichtbaar gemaakt.

Uitgaven en ontvangsten ten laste c.q. ten gunste van de begroting

Dit betreft de totalen van de uitgaven en ontvangsten, die ten laste of ten gunste van de begroting van het ministerie van VWS over 2009 hebben plaatsgevonden.

Liquide middelen

De liquide middelen betreffen het totaal van de saldi van bankrekeningen en aanwezige kasgeld en bij de kasbeherende diensten van VWS.

Uitgaven en ontvangsten buiten begrotingsverband

De uitgaven buiten begrotingsverband van € 1,4 miljoen betreffen nog te verrekenen voorschotten met onderdelen van het Rijk of derden.

Saldibalans

De ontvangsten buiten begrotingsverband van € 13,1 miljoen betreffen voornamelijk nog af te dragen loonbelasting, premies volksverzekering en pensioenpremies tot een totaalbedrag van € 11,5 miljoen.

Extra-comptabele vorderingen

Tabel 1. Openstaande vorderingen naar ontstaansjaar per 31 december 2009 (bedragen x € 1 miljoen)			
Ontstaansjaar	VWS	Jeugd en Gezin	Totaal openstaand
t/m 2004	0,4	0,0	0,4
2005	23,3	0,0	23,3
2006	0,4	0,0	0,4
2007	0,1	0,0	0,1
2008	0,2	0,0	0,2
2009	41,8	0,4	42,2
Totaal	66,2	0,4	66,6

Het vorderingensaldo ministerie VWS van € 66,6 miljoen betreft 4 665 vorderingen en bestaat uit:

- 346 vorderingen van (beleids)directies. Betreft voornamelijk afgerekende subsidievoorschotten (totaal € 24,1 miljoen);
- 4 316 vorderingen met betrekking tot het innen van opgelegde bestuurlijke boeten uit hoofde van de Warenwet van € 4,2 miljoen. Wegens het ontbreken van informatie van het CJIB is dit bedrag gebaseerd op een schatting en geheel opgenomen voor het jaar 2009.
- 1 vordering uit hoofde van een geëffectueerde aanspraak van een garantie € 23,3 miljoen. Een civielrechtelijke procedure is inmiddels door de Landsadvocaat gestart. Naar verwachting zal het grootste gedeelte van deze vordering niet te verhalen zijn.
- 2 vorderingen ontstaan uit leningen die verstrekt zijn aan de stichting IJsselmeerziekenhuizen voor totaal een bedrag van € 14,5 miljoen.

Het vorderingensaldo Jeugd en Gezin van € 0,4 miljoen bestaat uit:

- 16 vorderingen van (beleids)directies. Betreft voornamelijk afgerekende subsidievoorschotten (totaal € 0,4 miljoen).

Tabel 2. Opeisbaarheid van de vorderingen per 31 december 2009 (bedragen x € 1 miljoen)			
Opeisbaarheid	VWS	Jeugd en Gezin	Totaal openstaand
Direct opeisbaar	28,2	0,0	28,2
Op termijn opeisbaar	38,0	0,4	38,4
Totaal	66,2	0,4	66,6

Voorschotten

De voorschotten met betrekking tot de Zorgtoeslag, die door het ministerie van Financiën (Belastingdienst) op grond van de Algemene Wet

Saldibalans

Inkomensafhankelijke Regeling (AWIR) ten behoeve van VWS wordt uitgevoerd, worden verwerkt in de saldibalans van het ministerie van Financiën.

In de onderstaande tabellen wordt een nadere toelichting gegeven op de openstaande voorschotten.

Tabel 3. Openstaande voorschotten naar betaaljaar per 31 december 2009 (bedragen x € 1 miljoen)			
Betaaljaar	VWS	Jeugd en Gezin	Totaal openstaand
t/m 2004	27,7	0,2	27,9
2005	54,4	6,1	60,5
2006	97,8	17,2	115,0
2007	149,2	27,7	176,9
2008	440,5	367,2	807,7
2009	3 318,4	526,6	3 845,0
Totaal	4 088,0	945,0	5 033,0

Tabel 4. Verloop van het saldo openstaande voorschotten in 2009 (bedragen x € 1 miljoen)						
	VWS		Jeugd en Gezin		Totaal	
	Aantal	Bedrag	Aantal	Bedrag	Aantal	Bedrag
Stand per 1 januari 2009	3 343	4 287,0	1 082	482,9	4 425	4 769,9
In 2009 verstrekte voorschotten	2 956	9 658,1	67	484,9	3 023	10 143,0
In 2009 afgerekende voorschotten	2 064	9 857,1	60	22,8	2 124	9 879,9
Stand per 31 december 2009	4 235	4 088,0	1 089	945,0	5 324	5 033,0

Saldibalans

Tabel 5a. Saldo openstaande voorschotten per artikel en per operationele doelstelling VWS in 2009 (bedragen x € 1 miljard)		
Art Omschrijving	Operationele doelstelling	Openstaand ultimo 2009
41 Volksgezondheid	Het voorkomen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten.	0,1
	De vermijdbare ziektelast neemt af door een goede bescherming tegen infectie- en chronische ziekten.	0,6
	Er is een doelmatig systeem van openbare gezondheidszorgvoorzieningen dat bijdraagt aan een betere volksgezondheid.	0,2
42 Gezondheidszorg	Zorgaanbieders worden gestimuleerd om het door de burger gewenste zorgaanbod te realiseren.	1,5
43 Langdurige zorg	De positie van de burgers in het zorgstelsel wordt versterkt.	0,1
	Voor iedere cliënt is de noodzakelijke zorg beschikbaar.	0,2
	De zorg is effectief en veilig en wordt door de cliënt positief ervaren (kwalitatief goede zorg).	0,1
44 Maatschappelijke ondersteuning	Burgers bieden anderen vrijwillige ondersteuning en kunnen gebruik maken van (organisaties van) vrijwillige ondersteuning.	0,1
	Burgers met (psycho)sociale problemen kunnen gebruik maken van tijdelijke ondersteuning.	0,1
46 Sport	Via sport ontmoeten mensen elkaar, doen mensen mee aan maatschappelijke activiteiten en gaan mensen respectvol met elkaar om.	0,2
47 Oorlogsgetroffenen en herinneringen WO II	Een kwalitatief goed en doelmatig stelsel van materiële en immateriële hulpverlening aan oorlogsgetroffenen WO II in een situatie van afbouw.	0,4
98 Algemeen	Beheer en toezicht stelsel	0,1

Tabel 5b. Saldo openstaande voorschotten per artikel en per operationele doelstelling Jeugd en Gezin in 2009 (bedragen x € 1 miljard)		
Art Omschrijving	Operationele doelstelling	Openstaand ultimo 2009
01 Gezin en inkomen		0,0
02 Gezond opgroeien	Kinderen en hun ouders/verzorgers krijgen laagdrempelige ondersteuning bij het opgroeien, opvoeden en verzorgen.	0,6
03 Zorg en bescherming	Tijdig effectieve hulp bij een zorgaanbieder	0,3

Tabel 6. Achterstand bij het afrekenen van de openstaande voorschotten per 31 december 2009 (bedragen x € 1 miljoen)			
	VWS	Jeugd en Gezin	Totaal
Totaal openstaande voorschotten per 31 december 2009	4 088,0	945,0	5 033,0
Vorschotten waarvan de verantwoordingsdatum nog geen 6 maanden is verstreken	3 453,1	816,6	4 269,7
Juridische belemmering	–	–	–
Achterstand t/m 2009 (voorschotten met verantwoordingsdatum tot 1 juli 2009)	634,9	128,4	763,3

Saldibalans

Garantieverplichtingen

Tabel 7. Opbouw van de uitstaande garantieverplichtingen (nominaal) 2009 (bedragen x € 1 miljoen)			
	VWS	Jeugd en Gezin	Totaal
Garantieverplichtingen per 1 januari 2009	1 772,3	0,0	1 772,3
Aanpassing beginstand in verband met de doorlichting van de leninggegevens door het waarborgfonds voor de Zorgsector en correcties op voorgaande jaren die nog niet waren verwerkt.	- 19,7	0,0	- 19,7
Verleende garanties in het verslagjaar	0,0	0,0	0,0
Verleende garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinancieringen	24,1	0,0	24,1
Vervallen garanties in het verslagjaar	- 22,8	0,0	- 22,8
Vervallen garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinancieringen	- 48,7	0,0	- 48,7
Garantieverplichtingen per 31 december 2009	1 705,2	0,0	1 705,2

Tabel 8. Opbouw van het feitelijk risico van de garantieverplichtingen op basis van de schuldrestant van de leningen per 31 december 2009 (bedragen x € 1 miljoen)			
	VWS	Jeugd en Gezin	Totaal
Feitelijk risico per 1 januari 2009	1 080,7	0,0	1 080,7
Aanpassing beginstand in verband met de doorlichting van de leninggegevens door het waarborgfonds voor de Zorgsector en correcties op voorgaande jaren die nog niet waren verwerkt.	- 11,3	0,0	- 11,3
Stortingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	27,5	0,0	27,5
Aflossingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	- 109,2	0,0	- 109,2
Feitelijk risico per 31 december 2009	987,7	0,0	987,7

Openstaande verplichtingen

Tabel 9. Opbouw van de openstaande verplichtingen 2009 (bedragen x € 1 miljoen)			
	VWS	Jeugd en Gezin	Totaal
Verplichtingen per 1 januari 2009	2 790,4	2 079,3	4 869,7
Aanpassing beginstand	101,6	0,0	101,6
Aangegane verplichtingen in het verslagjaar	15 449,1	1 565,3	17 014,4
Tot betaling gekomen in het verslagjaar	- 15 267,3	- 1 651,6	- 16 918,9
Negatieve bijstellingen van verplichtingen uit eerdere begrotingsjaren	- 99,4	- 3,8	- 103,2
Openstaande verplichtingen per 31 december 2009	2 974,4	1 989,2	4 963,6

Saldibalans

Tabel 10a. Saldo openstaande verplichtingen per artikel en per operationele doelstelling VWS in 2009 (bedragen x € 1 miljard)		
Art Omschrijving	Operationele doelstelling	Openstaand ultimo 2009
41 Volksgezondheid	De vermijdbare ziektelast neemt af door een goede bescherming tegen infectie- en chronische ziekten.	0,4
	Er is een doelmatig systeem van openbare gezondheidszorg voorzieningen dat bijdraagt aan een betere volksgezondheid.	0,4
42 Gezondheidszorg	Zorgaanbieders worden gestimuleerd om het door de burger gewenste zorgaanbod te realiseren.	1,4
43 Langdurig zorg	De zorg is effectief en veilig en wordt door de cliënt positief ervaren (kwalitatief goede zorg).	0,1
	Voor iedere cliënt is de noodzakelijke zorg beschikbaar.	0,1
	De positie van de burgers in het zorgstelsel wordt versterkt.	0,1
44 Maatschappelijke ondersteuning	Burgers met (psycho)sociale problemen kunnen gebruik maken van tijdelijke ondersteuning.	0,1
46 Sport	Via sport ontmoeten mensen elkaar, doen mensen mee aan maatschappelijke activiteiten en gaan mensen respectvol met elkaar om.	0,1
47 Oorlogsgetroffenen en herinnering WO II		0,0
98 Algemeen		0,1

Tabel 10b. Saldo openstaande verplichtingen per artikel en per operationele doelstelling Jeugd en Gezin in 2009 (bedragen x € 1 miljard)		
Art Omschrijving	Operationele doelstelling	Openstaand ultimo 2009
01 Gezin en inkomen		0,0
02 Gezond opgroeien	Kinderen en hun ouders/verzorgers krijgen laagdrempelige ondersteuning bij het opgroeien, opvoeden en verzorgen.	0,7
03 Zorg en bescherming	Tijdig effectieve hulp bij een zorgaanbieder.	1,3

Deelnemingen

Zowel het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als het programmaministerie voor Jeugd en Gezin heeft geen deelnemingen.

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

Subsidieregeling Academische Functie

De minister heeft in 2009 in het kader van de subsidieregeling Academische Functie voor 2010 in totaal € 640,2 miljoen toegekend en voor 2008 € 1,5 miljoen nader toegekend. De betalingen vinden plaats door het CVZ ten laste van het zorgverzekeringsfonds.

Saldibalans

Achterborg

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is achterborg voor het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ). Het totaal bedrag aan uitstaande garantieverplichtingen is, volgens informatie van het WfZ, € 8 071,2 miljoen. Dit bedrag is de uitstaande restschuld per ultimo 2009. VWS staat daadwerkelijk borg, indien het risicovermogen van het WfZ en de obligoverplichting van 3% van het restant geborgde leningen van de deelnemers tezamen een bedrag van € 433,3 miljoen niet voldoende is om het WfZ aan zijn verplichtingen jegens geldgevers te laten voldoen. Via renteloze leningen van VWS aan het WfZ wordt in die situatie invulling gegeven aan het borg staan. De bovengenoemde gegevens zijn nog niet voorzien van een accountantsverklaring.

8. BATEN-LASTENDIENSTEN

8.1. Samenvattende verantwoordingsstaat baten-lastendiensten

Baten-lastendienst College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Vershil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting (3) = (2) - (1)
Totale baten	38 148	37 113	- 1 035
Totale lasten	38 148	37 781	- 367
Saldo van baten en lasten	0	- 668	- 668
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0
Totale kapitaaluitgaven	- 2 500	- 1 949	551

Baten-lastendienst Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Vershil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting (3) = (2) - (1)
Totale baten	29 147	45 339	16 192
Totale lasten	29 117	44 402	15 285
Saldo van baten en lasten	30	937	907
Totale kapitaalontvangsten	1 000	0	- 1 000
Totale kapitaaluitgaven	- 2 115	- 1 479	636

Baten-lastendienst Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Vershil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting (3) = (2) - (1)
Totale baten	321 078	371 153	50 075
Totale lasten	321 078	371 682	50 604
Saldo van baten en lasten	0	- 529	- 529
Totale kapitaalontvangsten	0	14	14
Totale kapitaaluitgaven	- 3 803	- 5 018	- 1 215

Baten-lastendiensten

Baten-lastendienst Nederlands Vaccin Instituut (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting (3) = (2) – (1)
Totale baten	162 575	167 192	4 617
Totale lasten	162 575	169 539	6 964
Saldo van baten en lasten	0	- 2 347	- 2 347
Totale kapitaalontvangsten	9 500	14 800	5 300
Totale kapitaaluitgaven	- 17 521	- 16 357	1 164

Baten-lastendienst Rijksinstelling voor gesloten jeugdzorg Almata (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting (3) = (2) – (1)
Totale baten	0	24 497	24 497
Totale lasten	0	24 285	24 285
Saldo van baten en lasten	0	212	212
Totale kapitaalontvangsten	0	3 552	3 552
Totale kapitaaluitgaven	0	- 1 680	- 1 680

Baten-lastendienst Rijksinstelling voor gesloten jeugdzorg De Lindenhorst (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting (3) = (2) – (1)
Totale baten	0	8 758	8 758
Totale lasten	0	8 850	8 850
Saldo van baten en lasten	0	- 92	- 92
Totale kapitaalontvangsten	0	673	673
Totale kapitaaluitgaven	0	- 53	- 53

8.2 Toelichting baten-lastendiensten

8.2.1 Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen

Balans per 31 december 2009 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2009	Balans 31-12-2008
Activa		
Immateriële activa	2 441	2 000
Materiële activa	327	557
– <i>Installaties en inventarissen</i>	327	557
Debiteuren	6 975	3 165
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	1 489	1 852
Liquide middelen	14 202	16 200
Totaal activa	25 434	23 774
Passiva		
Eigen vermogen	1 966	2 634
– <i>Exploitatiereserve</i>	193	– 653
– <i>Verplichte reserve</i>	2 441	2 000
– <i>Onverdeeld resultaat</i>	– 668	1 287
Crediteuren	2 374	2 322
Nog te betalen en vooruitontvangen	21 094	18 818
Totaal passiva	25 434	23 774

Toelichting op de balans per 31 december 2009

Eigen vermogen

Het exploitatieresultaat over het boekjaar 2008 is geboekt ten gunste van het eigen vermogen. Van het eigen vermogen per 31-12-2009 ad € 1,966 miljoen dient een bedrag van € 2,4 miljoen aangemerkt te worden als een verplichte reserve ten behoeve van investering in immateriële vaste activa. Na aftrek van deze verplichte reserve resteert een negatieve exploitatiereserve van € 0,475 miljoen (na resultaatbestemming), die ruimschoots ligt onder de toegestane exploitatiereserve van € 1,6 miljoen.

De liquiditeitspositie is licht afgenomen doordat in de laatste maanden van 2009 relatief veel gefactureerd is, maar nog niet voldaan.

Baten-lastendiensten

Verantwoordingsstaat 2009 (bedragen x € 1 000)				
	Oorspronkelijk vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2)-(1)	Realisatie 2008
Baten				
Opbrengst moederdepartement	180	178	- 2	178
Opbrengst overige departementen	500	614	114	524
Opbrengst derden	37 068	36 191	- 877	34 424
Rentebaten	400	50	- 350	385
Bijzondere baten		80	80	295
Totaal baten	38 148	37 113	- 1 035	35 806
Lasten				
Apparaatskosten	35 864	35 098	- 766	32 128
– <i>Personele kosten</i>	18 128	19 214	1 086	17 135
– <i>Materiële kosten</i>	17 736	15 884	- 1 852	14 993
ZBO College	580	608	28	591
Afschrijvingskosten	1 704	1 738	34	1 327
– <i>Materieel</i>	704	365	- 339	482
– <i>Immaterieel</i>	1 000	1 373	373	845
Dotaties voorzieningen	0	0	0	204
Bijzondere lasten	0	337	337	269
Totaal lasten	38 148	37 781	- 367	34 519
Saldo van baten en lasten	0	- 668	- 668	1 287

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2009

Het ACBG heeft over 2009 een negatief resultaat behaald ad € 0,668 miljoen. Dit wordt met name veroorzaakt doordat ingeplande aanvragen voor beoordelingswerkzaamheden niet werden ingediend. Inmiddels zijn maatregelen getroffen om beter te kunnen anticiperen op fluctuaties in de vraag.

De baten over 2009 bedragen circa € 37 miljoen. Dit is circa € 1,0 miljoen minder dan oorspronkelijk begroot. Tegenover hogere personele kosten stonden lagere materiële kosten.

Opbrengst moederdepartement

Met ingang van 2009 kan voor een aantal werkzaamheden inzake nieuwe voedingsmiddelen een tarief aan de aanvragers in rekening worden gebracht. In verband hiermee is de bijdrage van het moederdepartement met de verwachte opbrengst van deze tariefgefinancierde activiteiten bijgesteld.

Opbrengst overige departementen

Op grond van nadere afspraken met het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) zijn meer werkzaamheden uitgevoerd dan begroot.

Opbrengst derden

De post opbrengst derden bestaat uit:

- Jaarvergoedingen: dit betreft vergoedingen voor instandhouding van de inschrijving in het register van een humaan of veterinair farmaceutisch product, totaal € 13,8 miljoen.

Baten-lastendiensten

- Beoordeling geneesmiddelen: voor het beoordelen van nieuwe geneesmiddelen en het beoordelen van wijzigingen op bestaande geneesmiddelen brengt het ACBG op basis van de regeling Geneesmiddelenwet en de regeling Diergeneesmiddelen daarvoor vastgestelde tarieven in rekening ter grootte van € 22,4 miljoen.

Bijzondere baten

Dit betreft met name reserveringen voor nog te verwachten kosten ultimo 2008, die in werkelijkheid lager uitvielen.

Apparaatskosten

– Personele kosten

Eind 2009 had het ACBG 185 fte in dienst. Behalve de daarmee gemoeide salariskosten zijn onder deze post ook de kosten van uitzendkrachten, werving en selectie, scholing, reiskosten en wachtgeld opgenomen. De personele kosten zijn hoger dan begroot doordat meer gebruik gemaakt moest worden van uitzendkrachten.

– Materiële kosten

Deze kosten hebben vooral betrekking op huisvesting, automatisering, bureaunkosten, inkoop beoordelingscapaciteit (RIVM € 6,6 miljoen) en een bijdrage (Stichting Lareb € 1,9 miljoen). De materiële kosten zijn met name lager doordat begrote kosten van herhuisvesting niet zijn gemaakt.

ZBO College

De kosten van het ZBO College bestaan uit vacatiegelden, vergaderkosten en reis- en verblijfkosten voor de voorzitter en leden van het college.

Kasstroomoverzicht

Kasstroomoverzicht 2009 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2)-(1)
1. Rekening-courant RHB 1-1-2009	12 724	16 200	3 476
2. Totaal operationele kasstroom	1 704	- 49	- 1 753
3a. Totaal investeringen (-/-)	- 2 500	- 1 949	551
3b. Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
3. Totaal investeringskasstroom	- 2 500	- 1 949	551
4a. Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
4b. Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	0	0	0
4c. Aflossingen op leningen (-/-)	0	0	0
4d. Beroep op leenfaciliteit (+)	0	0	0
4. Totaal financieringskasstroom	0	0	0
5. Rekening-courant RHB 31-12-2009 (=1+2+3+4)	11 928	14 202	2 274

De liquiditeitspositie is licht afgenomen doordat in de laatste maanden van 2009 relatief veel gefactureerd is, maar nog niet is voldaan. De in 2009 gedane investeringen betreffen met name de verdere ontwikkeling van het workflow- en documentmanagementsysteem.

Doelmatigheid

Overzicht doelmatigheidsindicatoren per 31 december 2009					
	2006	2007	2008	2009	Begroot 2009
Generiek					
1. Tarieven/uur			95	102	97
2. Omzet per productgroep (bedragen x € 1 000)					
– Boordelen van nationale aanvragen				2 706	4 000
– Beoordelen van Europese aanvragen: centraal				3 741	3 400
– Beoordelen van Europese aanvragen: MRP				717	3 200
– Beoordelen DCP's				11 746	12 000
– Beoordelen van homeopathische aanvragen kruiden nieuwe voedingsmiddelen				165	162
– Bureau Diergeneesmiddelen				3 316	3 261
– Jaarvergoedingen en bijdragen				13 800	11 045
<i>Totaal omzet</i>				<i>36 191</i>	<i>37 068</i>
3. FTE-totaal (exclusief externe inhuur)			173	185	203
4. Saldo van baten en lasten (% van de baten)	3,37%	– 2,36%	3,59%	– 1,80%	0%
Specifiek					
1. Gegronde klachten			4	42	10
2. Zaken per FTE			100	129	119

Het ACBG heeft met ingang van de begroting 2009 doelmatigheidsindicatoren opgenomen. Over voorgaande jaren zijn deze gegevens niet in alle gevallen beschikbaar.

Uurtarief

Deze indicator betreft het tarief per uur per medewerker van het primaire proces exclusief de kosten van onderzoek. Het verschil tussen begroting en realisatie 2009 is met name te verklaren door een lager dan verwachte toename van de personele omvang.

Gegronde klachten

In de loop van 2009 is het eenvoudiger geworden klachten te registreren door de introductie van een nieuw registratiesysteem. Hierdoor is het aantal klachten toegenomen. Het aantal afgehandelde zaken bedroeg in 2009 circa 28 000 (tegenover circa 24 000 in 2008).

Zaken per fte

Deze indicator meet het aantal afgehandelde zaken per fte (inclusief externe inhuur, uitgezonderd projectkrachten)

8.2.2 Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg

Balans per 31 december 2009 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2009	Balans 31-12-2008
Activa		
Immateriële activa	2 724	3 297
Materiële activa	701	696
– Installaties en inventarissen	658	632
– Overige materiële activa	43	64
Voorraden	306	186
Debiteuren	783	368
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	4 112	457
Liquide middelen	18 793	7 611
Totaal activa	27 419	12 615
Passiva		
Eigen vermogen	2 241	1 304
– Exploitatiereserve	– 1 420	– 2 812
– Verplichte reserve	2 724	3 297
– Onverdeeld resultaat	937	819
Leningen bij het ministerie van Financiën	1 284	2 992
Voorzieningen	260	328
Crediteuren	4 289	1 908
Nog te betalen en vooruitontvangen	19 345	6 083
Totaal passiva	27 419	12 615

Toelichting op de balans per 31 december 2008

Ten opzichte van de jaarrekening 2008 zijn aan de creditzijde van de balans met terugwerkende kracht een paar wijzigingen opgenomen.

Verplichte reserve 2008

Bij het bepalen van de hoogte van de verplichte reserve is uitgegaan van de resterende boekwaarde van de immateriële activa.

Voorzieningen 2008

Betreft de verplichting ten behoeve van uitkering FPU 2009–2014.

Leningen bij het ministerie van Financiën 2008

De post is inclusief de aflossing voor het jaar 2009.

Toelichting op de balans per 31 december 2009

Eigen vermogen

Het resultaat over 2008 is ten gunste van het eigen vermogen geboekt. Onder het «onverdeeld resultaat» is het saldo van baten en lasten € 0,937 miljoen over het exploitatiejaar 2009 opgenomen.

Voorzieningen

Op de voorziening ter dekking van langdurige FPU-verplichtingen (2006–2014) is voor 2009 een bedrag van € 0,068 miljoen afgeboekt.

Baten-lastendiensten

Nog te ontvangen en vooruitbetaald

Het nog te ontvangen bedrag heeft voornamelijk betrekking op de vordering op het moederdepartement inzake de afrekening van de variabele kosten van het UZI-register (€ 3,810 miljoen).

Nog te betalen en vooruitontvangen

Vooruitontvangen betreft ondermeer een op 31 december vooruit ontvangen bedrag van € 10 miljoen voor de betaling van (eenmalige) subsidies in de eerste drie maanden van 2010 aan onder andere huisartsenpraktijken en apotheken voor de aansluiting op het landelijk schakelpunt van het Elektronisch Patiëntendossier (EPD). Daarnaast betreft het een bedrag van € 7,175 miljoen van nog niet bestede exploitatiebijdragen ten behoeve van de verplichtingen van onder andere het klantenloket EPD, Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBVZ) en de projecten van het Donorregister. De verplichtingen en de daarbij behorende kasuitgaven schuiven onder andere door vertraging in de totstandkoming van noodzakelijke wet- en regelgeving door naar 2010.

Investerings

Naast investeringen in (im)materiële activa heeft het CIBG nog eens € 2,017 miljoen geïnvesteerd in niet geactiveerde ICT-systemen. Deze investeringen zijn gefinancierd vanuit de exploitatie met een bijdrage van het moederdepartement

Verantwoordingsstaat 2009 (bedragen x € 1 000)				
	Oorspronkelijk vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2)-(1)	Realisatie 2008
Baten				
Opbrengst moederdepartement	26 556	41 775	15 219	27 955
Opbrengst derden	2 581	3 259	678	3 038
Rentebaten	10	32	22	316
Bijzondere baten	0	273	273	605
Totaal baten	29 147	45 339	16 192	31 914
Lasten				
Apparaatskosten	27 828	43 060	15 232	28 942
– <i>Personele kosten</i>	17 604	23 115	5 511	13 623
– <i>Materiële kosten</i>	10 224	19 945	9 721	15 319
Rentelasten	76	102	26	135
Afschrijvingskosten	1 213	1 193	– 20	1 157
– <i>Materieel</i>	228	228	0	255
– <i>Immaterieel</i>	985	965	– 20	902
Overige lasten	0	47	47	861
– <i>Dotaties voorzieningen</i>	0	0	0	328
– <i>Bijzondere lasten</i>	0	47	47	533
Totaal lasten	29 117	44 402	15 285	31 095
Saldo van baten en lasten	30	937	907	819

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2009

Het resultaat is € 0,907 miljoen hoger dan begroot. Dit wordt veroorzaakt door:

- Lagere realisatie van organisatiekosten € 0,258 miljoen;
- Hogere productie (p*q) € 0,829 miljoen;
- Positief resultaat Bureau Medicinale Cannabis (BMC) in verband met gestegen verkopen € 0,058 miljoen;
- Exploitatietekort Databank Maatschappelijke Verantwoording – € 0,238 miljoen.

Het resultaat zal na goedkeuring door de eigenaar ingezet worden om de negatieve exploitatiereserve aan te zuiveren.

Toelichting op verschillen > 10%

De hogere baten en lasten vloeien onder andere voort uit:

- De stijging van de productie bij Toelating Zorginstellingen (TZI) en Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) die gefinancierd wordt met een exploitatiebijdrage van € 1,3 miljoen;
- De extra taken die het CIBG (naast de reguliere activiteiten) uitvoert waarvoor geen «prijs per product» afspraken zijn gemaakt, omdat deze producten nog niet zijn uitgekristalliseerd. Deze activiteiten die niet in de oorspronkelijke begroting als bijdrage moederdepartement zijn opgenomen, worden gefinancierd op basis van werkelijke kosten door middel van een exploitatiebijdrage.

Dit betreft:

- Uitrol UZI-passen € 10,00 miljoen
- IGZ uitvoeringstaken € 0,36 miljoen
- VWS Informatie Adressen € 0,50 miljoen
- Periodieke registratie BIG € 0,30 miljoen

- Opdrachten van het moederdepartement met betrekking tot voorbereidende activiteiten ten behoeve van het onderbrengen van nieuwe uitvoerende taken in 2009 en 2010.

Dit betreft:

- Klantenloket EPD € 0,93 miljoen
- Register Privé-klinieken € 0,13 miljoen
- Register Paraveterinair € 0,04 miljoen

De lagere rentelasten zijn het gevolg van aflossing op de leningen.

De lagere rentebaten worden veroorzaakt door daling van het rentepercentage en een gemiddeld lager saldo op de rekeningcourant als gevolg van een betere (op liquiditeit gerichte) bevoorschotting door VWS.

De bijzondere baten en lasten betreffen een aantal nagekomen opbrengsten respectievelijk kosten uit voorgaande jaren.

Baten-lastendiensten

Omzet specificatie naar productgroep				
Product	Tarief in €	Productie	Correctie meer/ minder productie	Opbrengst in € ¹ inclusief correctie
RIBIZ				
Beschikkingen	67	11 223	16 388	686 388
Verklaring bureau deel A	1 082	156	- 20 342	250 158
Verklaring Cie deel B	4 668	193	40 145	740 345
Verklaring Deel Assessment	10 325	67	35 105	551 355
Front office	15	25 717	- 12 849	437 151
Beheer	1 614 305	1		1 614 305
Gedekt door opbrengst derden				- 800 000
			58 447	3 479 702
Farmatec				
Uitvoering Wet Geneesmiddelen prijzen	191 564	2		383 128
Uitvoering GVS	26 599	12		319 188
Vergunningen	1 775	506		798 607
Beheer	886 037	1		886 037
Gedekt door opbrengst derden				- 1 500 000
				886 960
RTE				
Definitieve oordelen	527	2 505	173 986	1 149 387
Beheer	131 075	1		131 075
				1 280 462
Donorregister				
Beschikking registratie bevestiging	8	212 145	69 032	1 421 032
Beschikking mutatie	18	54 286	116 572	456 572
Informatieverstreking	18	66 821	60 555	960 556
Beheer	1 195 941	1		1 195 941
			246 160	4 034 101
Tuchtcolleges				
Oordelen CTC	3 438	311	- 4 813	1 112 537
Oordelen RTC	2 434	1 301	73 994	3 066 110
				4 178 647
Exploitatiebijdragen ²				27 915 168
Totaal				41 775 040

¹ Berekening conform de in de raamafspraken met de opdrachtgevers vastgestelde afrekensystematiek (bij meer/minder productie).

Productie	Verrekening
Minder dan 95% van de raming	- 20% van het tarief
Tussen 95% en 100% van de raming	- 10% van het tarief
Tussen de 100% en 105% van de raming	+ 10% van het tarief
Meer dan 105% van de raming	+ 20% van het tarief

² Betreft onder andere het UZI-register, SBVZ, TZI en DMV e.a.

Kasstroomoverzicht

Kasstroomoverzicht 2009 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Vershil (3) = (2)-(1)
1. Rekening-courant RHB 1-1-2009	2 903	7 611	4 708
2. Totaal operationele kasstroom	1 198	12 661	11 463
3a. Totaal investeringen (-/-)	- 1 225	- 625	600
3b. Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
3. Totaal investeringskasstroom	- 1 225	- 625	600
4a. Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
4b. Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	0	0	0
4c. Aflossingen op leningen (-/-)	- 890	- 854	36
4d. Beroep op leenfaciliteit (+)	1 000	0	- 1 000
4. Totaal financieringskasstroom	110	- 854	- 964
5. Rekening-courant RHB 31-12-2009 (=1+2+3+4)	2 986	18 793	15 807

Het saldo op de rekening-courant bij de Rijkshoofdboekhouding (RHB) bedraagt conform het saldobiljet van het Ministerie van Financiën € 18,793 miljoen. Het saldo is hoger als gevolg van een op 31 december 2009 vooruitontvangen bedrag voor de betaling van (eenmalige) subsidies in de eerste drie maanden van 2010 aan o.a. huisartsenpraktijken en apotheken voor de aansluiting op het landelijk schakelpunt EPD alsmede een hoger saldo moederdepartement als gevolg van op nog niet bestede exploitatiebijdragen ten behoeve van de verplichtingen van onder andere het klantenloket EPD, SBVZ en de projecten van het Donorregister. De verplichtingen en de daarbij behorende kasuitgaven schuiven door onder andere vertraging in de totstandkoming van noodzakelijke wet- en regelgeving door naar 2010.

De investeringen hebben betrekking op materiele activa € 0,235 miljoen en immateriële activa € 0,390 miljoen.

Doelmatigheid

Overzicht doelmatigheidsindicatoren per 31 december 2009				
	2006	2007	2008	2009
Generiek				
1. Kostprijzen per product (groep) ²				
– Beschikking BIG-register		104,90	130,00	147,00
– Vakbekwaamheidsverklaring		2 122,01	1 927,00	4 668,00
– Oordeel RTE		500,00	498,00	526,67
– Registratie wilsbeschikking donorregister		7,72	6,73	8,00
– Vergunning Farmatec ¹		142,15	1 353,38	1 775,00
2. Omzet per productgroep (pxq)				
– RIBIZ		2 422 254	3 177 715	3 479 702
– Farmatec		672 299	715 884	886 960
– RTE		951 300	1 119 170	1 280 462
– Donorregister		4 189 422	3 675 482	4 034 101
– Tuchtcolleges		3 253 343	3 954 781	4 178 647
3. FTE-totaal (exclusief externe inhuur)	165,5	173,4	195,4	206,0
4. Saldo van baten en lasten (% van de baten)	- 1,61%	- 1,39%	2,57%	2,07%
Specifiek				
1. Aantallen				
– Aantal beschikkingen BIG register		10 520	11 299	11 223
– Aantal vakbekwaamheidsverklaringen		522	520	416
– Aantal oordelen		1 993	221	2 505
– Aantal geregistreerde wilsbeschikkingen		175 718	144 009	212 145
– Aantal verleende vergunningen		1 060	467	506
2. Aantal klachten/bezwaar en beroep				
– Aantal klachten/bezwaar en beroep m.b.t. vakbekwaamheidsverklaringen		19	12	17
– Aantal klachten/bezwaar en beroep m.b.t. wilsbeschikkingen donorregister		0	1	0
3. Doorlooptijden				
– Doorlooptijd oordeel RTE in dagen (wettelijke norm is 42 dagen)		28	32	37
– Doorlooptijd wilsbeschikking donorregister (wettelijke norm is 42 dagen)		28	22	18

¹ Op grond van de nieuwe Geneesmiddelenwet is het aantal soorten vergunningen en daarmee ook het volume sterk teruggebracht. Als gevolg daarvan is de kostprijs sterk gestegen. Dit is mede het gevolg van relatief hoge vaste (ICT) kosten.

² Het CIBG verwerkt in de kostprijzen voor p*q producten (na loon- en prijsbijstelling) een efficiencykorting van 2%. Dit heeft een besparing opgeleverd van € 0,29 miljoen in 2008 en € 0,24 miljoen in 2009.

8.2.3 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Balans per 31 december 2009 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2009	Balans 31-12-2008
Activa		
Immateriële activa	1 354	1 332
Materiële activa	8 171	8 414
– <i>Installaties en inventarissen</i>	2 000	1 857
– <i>Overige materiële activa</i>	6 171	6 557
Voorraden	20 240	13 876
Debiteuren	7 822	13 012
Vordering op het moederdepartement	35 000	0
Overige vorderingen	1 901	3 243
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	13 222	3 879
Nog te factureren omzet projecten	4 341	3 714
Liquide middelen	59 880	129 126
Totaal activa	151 931	176 596
Passiva		
Eigen vermogen	8 156	9 724
– <i>Exploitatiereserve</i>	8 685	13 391
– <i>Onverdeeld resultaat</i>	– 529	– 3 667
Voorzieningen	15 087	16 803
Crediteuren	8 312	10 246
Overige schulden	737	1 322
Vooruit ontvangen termijnen	46 719	47 271
Nog te betalen en vooruitontvangen	72 920	91 230
Totaal passiva	151 931	176 596

Toelichting op de balans per 31 december 2009

Op 14 januari 2010 heeft de minister van VWS zijn besluit tot integratie van de publieke taken van het Nederlands Vaccin Instituut binnen het RIVM (te realiseren in 2012) bekend gemaakt. De uiteindelijke effecten van deze operatie zijn nog onvoldoende duidelijk om al in deze jaarrekening te kwantificeren.

Eigen vermogen

In de exploitatiereserve is begrepen de voormalige Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK) van de per 2008 in het RIVM geïntegreerde regionale entadministraties. Met instemming van het ministerie van VWS zal deze RAK worden aangewend voor de kosten van de reorganisatie van de voormalige entadministraties.

De post onverdeeld resultaat bevat het saldo van baten en lasten over het exploitatiejaar 2009. Dit saldo wordt toegevoegd aan de exploitatiereserve.

Voorzieningen

De post voorzieningen omvat een viertal rubrieken:

- Verplichtingen jegens voormalig personeel (in 2009 afgenomen met € 1,0 miljoen);
- Verplichtingen in verband met reorganisaties (in 2009 afgenomen met € 0,4 miljoen);

Baten-lastendiensten

- Een reservering voor per balansdatum voorziene tekorten op in uitvoering zijnde projecten (in 2009 hetzelfde gebleven);
- Een enkele restpost (omvang per 31-12-2009 bedraagt € 0,4 miljoen).

De vrijval van de voorzieningen heeft betrekking op de reorganisatie- en projectenvoorziening. De vrijval van eerstgenoemde voorziening hangt samen met een gewijzigd inzicht in toekomstige huurverplichtingen. De vrijval van de projectenvoorziening omvat onttrekkingen vanwege in 2009 tot finale afrekening gekomen projecten waarvoor eerder een voorziening was getroffen. Hieruit blijkt het reguliere karakter van de vrijval.

De afname van de balanspost «nog te betalen en vooruitontvangen» is voor een belangrijk deel een positief gevolg van de sinds begin 2009 doorgevoerde gedigitaliseerde verwerking van te betalen facturen en declaraties. Hierdoor is een forse versnelling in het crediteurenproces bereikt. Verder is het vergoedingenproces van het Rijksvaccinatieprogramma gestroomlijnd en daardoor versneld. Beide ontwikkelingen worden zichtbaar in de lagere stand van deze balanspost.

Verantwoordingsstaat 2009 (bedragen x € 1 000)				
	Oorspronkelijk vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2)-(1)	Realisatie 2008
Baten				
Opbrengst moederdepartement	106 392	164 764	58 372	121 102
– <i>Eigenaar</i>	13 144	18 957	5 813	13 578
– <i>Opdrachtgevers</i>	93 248	145 807	52 559	107 524
Opbrengst overige departementen	46 862	58 539	11 677	55 406
Opbrengst derden	166 363	144 660	– 21 703	144 967
Rentebaten	1 461	1 038	– 423	4 029
Vrijval voorzieningen	0	2 152	2 152	4 243
Totaal baten	321 078	371 153	50 075	329 747
Lasten				
Apparaatskosten	317 062	363 186	46 124	318 608
– <i>Personele kosten</i>	102 792	116 129	13 337	110 037
– <i>Materiële kosten</i>	214 270	247 057	32 787	208 571
Rentelasten	213	440	227	428
Afschrijvingskosten	3 803	5 226	1 423	5 559
– <i>Materieel</i>	3 056	4 413	1 357	4 500
– <i>Immaterieel</i>	747	813	66	1 059
Dotaties voorzieningen	0	2 830	2 830	8 819
Totaal lasten	321 078	371 682	50 604	333 414
Saldo van baten en lasten	0	– 529	– 529	– 3 667

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2009

Het ministerie van VWS heeft het RIVM in 2009 opdracht gegeven tot uitvoering van een landelijk vaccinatieprogramma tegen de Mexicaanse griep en hiervoor extra budgetten beschikbaar gesteld. Door deze inentingscampagne die in het late najaar van 2009 heeft plaatsgevonden, is de introductie van de vaccinatie tegen baarmoederhalskanker ingevolge het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) uitgesteld tot 2010. Daarnaast heeft wel de inhaalcampagne van de vaccinatie tegen baarmoederhalskanker medio

Baten-lastendiensten

2009 plaatsgevonden. De uitvoering van het reguliere RVP is door het griepprogramma in het 4e kwartaal 2009 grotendeels komen te vervallen en doorgeschoven naar 2010. Deze ontwikkelingen verklaren een belangrijk deel van verschillen tussen de voor 2009 voorziene begroting en de gerealiseerde baten en lasten.

Het saldo van baten en lasten over 2009 bedraagt circa € – 0,5 miljoen en is voornamelijk toe te schrijven aan een vrijwel neutraal verlopen reguliere exploitatie (€ – 0,8 miljoen), rentebaten (€ 1,0 miljoen) en een mutatie van de voorzieningen (€ – 0,7 miljoen).

Kasstroomoverzicht

Kasstroomoverzicht 2009 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Vershil (3) = (2)-(1)
1. Rekening-courant RHB 1-1-2009	78 482	129 126	50 644
2. Totaal operationele kasstroom	2 083	- 64 242	- 66 325
3a. Totaal investeringen (-/-)	- 3 803	- 5 018	- 1 215
3b. Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	14	14
3. Totaal investeringskasstroom	- 3 803	- 5 004	- 1 201
4a. Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
4b. Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	0	0	0
4c. Aflossingen op leningen (-/-)	0	0	0
4d. Beroep op leenfaciliteit (+)	0	0	0
4. Totaal financieringskasstroom	0	0	0
5. Rekening-courant RHB 31-12-2009 (=1+2+3+4)	76 762	59 880	- 16 882

De mutatie van de operationele kasstroom hangt voornamelijk samen met de mutatie in het werkkapitaal. De mutatie in het werkkapitaal wordt voornamelijk veroorzaakt door toename van voorraden vaccins, kortlopende vorderingen (uitgestelde betaling van € 35 miljoen door de VWS-opdrachtgever) en afname van kortlopende schulden. Door mutaties in genoemde posten is er een afname van het deposito Ministerie van Financiën en van de positie Rekening-courant Rijkshoofdboekhouding. De gerealiseerde investeringen konden uit beschikbare liquide middelen worden betaald. De desinvesteringen zijn gespecificeerd onder de balansposten vaste activa.

Doelmatigheid

Overzicht doelmatigheidsindicatoren per 31 december 2009				
	2006	2007	2008	2009
Generiek				
1. Tarieven/uur				
– Gewogen uurtarief in €	103,90	103,90	105,15	106,60
– Ontwikkeling uurtarief (2003 = 100)	95,4	95,4	96,5	97,9
2. FTE-totaal (exclusief externe inhuur)	1 317	1 462	1 443	1 378
3. Saldo van baten en lasten (% van de baten)	0,07%	0,96%	– 1,11%	– 0,14%
Specifiek				
1. Liquiditeit (current ratio; norm: > 1,5)	1,23	1,22	1,11	1,11
2. Solvabiliteit (debt ratio)	0,90	0,89	0,94	0,95
3. Rentabiliteit eigen vermogen	1%	23%	– 27%	– 6%

Het RIVM hanteert als indicator voor de doelmatigheid het gewogen uurtarief. Ten opzichte van het ijkjaar (het RIVM is sinds 2004 een baten-lastendienst) ligt het uurtarief over 2009 2,1 punt en over 2010 0,8 punt onder het niveau van 2003. In deze uurtarieven zijn de in de onderstaande tabel vermelde taakstellingen verwerkt.

Taakstellingen in % (verwerkt in uurtarief)							
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Efficiencytaakstelling Balkenende I	– 2%	– 1%	– 1%				
Aanvullende efficiencytaakstelling Balkenende II	– 1%	– 1%	– 1%	– 2%			
Efficiencytaakstelling Balkenende IV					– 2%	– 2%	– 2%

De exploitatieresultaten laten zien dat het RIVM met deze voor zijn opdrachtgevers gunstige tariefontwikkeling kans heeft gezien in de periode 2004 t/m 2009 per saldo een positief exploitatieresultaat te behalen.

De liquiditeits- en solvabiliteitspositie van het RIVM zijn voor verbetering vatbaar.

De komende periode zullen samen met VWS oplossingsrichtingen verkend worden om andere specifieke indicatoren te ontwikkelen.

8.2.4 Nederlands Vaccin Instituut

Balans per 31 december 2009 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2009	Balans 31-12-2008
Activa		
Immateriële activa	8 016	7 391
Materiële activa	39 809	33 009
– <i>Installaties en inventarissen</i>	21 858	14 943
– <i>Overige materiële activa</i>	17 951	18 066
Voorraden	40 144	31 253
Debiteuren	38 999	15 115
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	6 056	8 041
Liquide middelen	34 821	18 678
Totaal activa	167 845	113 487
Passiva		
Eigen vermogen	30 316	29 862
– <i>Exploitatiereserve</i>	24 647	28 367
– <i>Verplichte reserve</i>	8 016	7 391
– <i>Onverdeeld resultaat</i>	– 2 347	– 5 896
Leningen bij het ministerie van Financiën	40 542	33 982
Voorzieningen	1 416	2 221
Crediteuren	56 286	16 943
Nog te betalen en vooruitontvangen	39 285	30 479
Totaal passiva	167 845	113 487

Toelichting op de balans per 31 december 2009

Op 14 januari 2010 heeft de minister van VWS de uitwerking bekend gemaakt van zijn besluit van februari 2009 om de vaccinproductie bij het NVI te beëindigen. Hierin staat dat het streven is in 2010 de productiefaciliteiten en diensten bij een private partij onder te brengen, dat ondersteunende functies in beginsel ook in 2010 worden geprivatiseerd en dat eind 2012 de publieke vaccinfuncties zijn geïntegreerd binnen het nieuwe RIVM. De uiteindelijke effecten van beide operaties (privatisering enerzijds en integratie met het RIVM anderzijds) zijn nog onvoldoende duidelijk om al in deze jaarrekening te kunnen worden gekwantificeerd. Wel is eind 2009 in vervolg op de marktverkenning een onderzoek opgestart naar de waardebeoordeling van de (potentieel) te privatiseren onderdelen van het NVI. De uitkomsten van dit onderzoek zullen door de Staat worden gebruikt in de verkoopfase, maar komen eerst na afronding van deze jaarrekening ter beschikking en zijn ook dan nog niet geschikt voor externe publicatie.

Volgens planning (zie Kamerstuk 22 894, nr. 254) is de privatisering in 2010 afgerond en alsdan kunnen de financiële effecten ervan alsnog in de jaarrekening 2010 worden meegenomen. De effecten van de integratie van het publieke restant van het NVI en het RIVM zullen eerst daarna (jaarrekening 2011 of uiterlijk 2012) in beeld kunnen worden gebracht.

Baten-lastendiensten

Eigen vermogen

Verloopoverzicht Eigen vermogen (bedragen x € 1 000)	
Eigen vermogen per 31-12-2008	29 863
Vermogensstorting door eigenaar	2 800
Vormen verplichte reserve in verband met immateriële activa	- 8 016
Exploitatiereserve per 31-12-2009	24 647
Verplichte reserve per 31-12-2009	8 016
Onverdeeld resultaat 2009	- 2 347
Eigen vermogen per 31-12-2009	30 316

Het maximum van de risicoreserve per 31-12-2009 is berekend op basis van 5% van de gemiddelde omzet over 2007 tot en met 2009. Daarenboven bevat het maximale toegestane eigen vermogen de verplichte reserve voor immateriële activa en het toegestane deel ten behoeve van de financiering van de voorraden (€ 22 miljoen). Het aldus berekende maximaal toegestane eigen vermogen bedraagt € 37,5 miljoen. In de loop van 2009 heeft het moederdepartement een bedrag van € 2,8 miljoen beschikbaar gesteld ter dekking van het te verwachten negatieve resultaat 2009 als gevolg van de achterblijvende opbrengst derden door een verminderde afzet van vaccins. Dit bedrag is verantwoord als een storting in de exploitatiereserve. Omwille van de consistentie is in de vergelijkende cijfers van 2008 een soortgelijke storting van € 3,3 miljoen op gelijke wijze verwerkt.

In onderstaande staat is de aansluiting tussen het saldo van baten en lasten en de mutaties in het eigen vermogen zichtbaar gemaakt, rekening houdend met de hiervoor genoemde VWS-compensaties.

	2008	2009
Resultaat ¹	- 5 896	- 2 347
Compensatie VWS	7 304	2 800
<i>waarvan compensatie omzeterderving derden</i>	<i>3 300</i>	<i>2 800</i>
<i>waarvan fiscaal</i>	<i>4 004</i>	
Mutatie eigen vermogen	1 408	453

¹ Het resultaat 2008 is vertekend door een BTW-naheffing waarmee het NVI in dat jaar is geconfronteerd. VWS heeft deze tegenvaller gecompenseerd met een rechtstreekse vermogensstorting.

Voorzieningen

Het totaal van € 1,4 miljoen (zie balans) bestaat uit een bedrag van € 0,8 miljoen voor de afwikkeling van de regeling van de (vroeg)pensioenrechten voortvloeiend uit de overgang van RIVM en SVM medewerkers naar het NVI. Er is een bedrag opgenomen van € 0,6 miljoen voor de toekomstige uitgaven voor de deelname van medewerkers van het NVI aan de Remkesregeling.

Baten-lastendiensten

Verantwoordingsstaat 2009 (bedragen x € 1 000)				
	Oorspronkelijk vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Vershil (3) = (2)-(1)	Realisatie 2008
Baten				
Opbrengst moederdepartement	36 871	36 581	- 290	39 786
Opbrengst derden	125 674	129 258	3 584	96 690
Rentebaten	30	0	- 30	0
Bijzondere baten	0	1 353	1 353	125
Totaal baten	162 575	167 192	4 617	136 601
Lasten				
Apparaatskosten	154 073	164 391	10 318	131 909
– <i>Personele kosten</i>	24 206	27 188	2 982	24 868
– <i>Materiële kosten</i>	129 867	137 203	7 336	107 041
Rentelasten	1 502	1 658	156	1 251
Afschrijvingskosten	7 000	3 490	- 3 510	3 207
– <i>Materieel</i>	7 000	3 363	- 3 637	3 133
– <i>Immaterieel</i>	0	127	127	74
Bijzondere lasten	0	0	0	6 130
Totaal lasten	162 575	169 539	6 964	142 497
Saldo van baten en lasten	0	- 2 347	- 2 347	- 5 896

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2009

In de verantwoordingsstaat is omwille van de consistentie het vergelijkende cijfer 2008 van Opbrengst moederdepartement verlaagd met € 3,3 miljoen. Dientengevolge is ook het saldo van baten en lasten hetzelfde bedrag lager. Zie ook de toelichting bij het eigen vermogen.

Het saldo van baten en lasten over 2009 bedraagt € - 2,347 miljoen. De baten zijn hoger uitgevallen dan geraamd (+ € 4,6 miljoen). Daar staan hogere lasten tegenover (€ 6,9 miljoen); dit is een saldo van toegenomen personele en materiële kosten (€ 10,3 miljoen) en van onder andere lagere afschrijvingskosten (€ 3,5 miljoen) als het gevolg van het achterblijvende investeringen.

Opbrengsten moederdepartement (bedragen x € 1 000)		
	Begroting	Realisatie
VWS	24 271	35 363
Bijdrage Respiratory Syncytieel Virus (RSV)	12 600	1 218
Totaal	36 871	36 581

Van de opbrengst van VWS heeft € 13,1 miljoen betrekking op de voor de opdrachtgever uitgevoerde projecten (advisering, onderzoek en ontwikkeling, levering en onderhoud van de Nederlandse Vaccin Voorziening (NVV) en proefdieren). Voor de onvoorzien aankoop van BMR is nog eens € 3,5 miljoen beschikbaar gesteld.

Baten-lastendiensten

Voor het uitvoeren van het ontwikkelingsproject RSV is via VWS vanuit het Fonds Economische Structuurversterking (FES) een bedrag beschikbaar gesteld van € 1,7 miljoen, waarvan € 1,2 miljoen als opbrengst is verantwoord en € 0,5 miljoen als vooruitontvangen is opgenomen.

Verder is van de Eigenaar in 2009 een bedrag van € 4,5 miljoen ontvangen voor het uitvoeren van het Strategisch Vaccin Onderzoeksprogramma, € 3 miljoen voor de instandhouding van proefdierfaciliteit en € 2,5 miljoen voor de transitie, waarvan € 1 miljoen benut in 2009 en € 1,5 miljoen vooruitontvangen.

Tot slot heeft VWS ruim € 8 miljoen ter beschikking gesteld aan het NVI om het dreigende exploitatietekort van tegenvallende polio-omzet en doorlopende vaste kosten van onderbenutte productiecapaciteit te compenseren.

Overige omzet (bedragen x € 1 000)		
	Begroting	Realisatie
Omzet Rijksvaccinatieprogramma (RVP)	65 000	87 562
Omzet Calamiteiten Vaccin Programma (CVP)	22 106	15 685
Omzet export, eigen product, projecten derden en overig	36 568	23 816
Omzet aangekocht product	2 000	2 195
Totaal	125 674	129 258

De stijging van de omzet RVP wordt met name veroorzaakt door de uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met HPV. De lagere realisatie van het CVP heeft te maken met een gedateerde raming voor de reguliere griepcampagne. De omzet export is lager dan begroot vanwege vrijgifte- en registratieproblemen bij de afnemer.

Kasstroomoverzicht

Kasstroomoverzicht 2009 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Vershil (3) = (2)-(1)
1. Rekening-courant RHB 1-1-2009	1 310	18 678	17 368
2. Totaal operationele kasstroom	7 500	17 700	10 200
3a. Totaal investeringen (-/-)	- 9 500	- 10 916	- 1 416
3b. Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
3. Totaal investeringskasstroom	- 9 500	- 10 916	- 1 416
4a. Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
4b. Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	0	2 800	2 800
4c. Aflossingen op leningen (-/-)	- 8 021	- 5 441	2 580
4d. Beroep op leenfaciliteit (+)	9 500	12 000	2 500
4. Totaal financieringskasstroom	1 479	9 359	7 880
5. Rekening-courant RHB 31-12-2009 (=1+2+3+4)	789	34 821	34 032

Doelmatigheid

Overzicht doelmatigheidsindicatoren per 31 december 2009				
	2006	2007	2008	2009
Generiek				
1. Tarieven/uur	168	156	143	140
2. Omzet R&D (bedragen x € 1 miljoen)	24,0	24,1	24,5	30,5
3. FTE-totaal (exclusief externe inhuur)	357	384	391	397
4. Saldo van baten en lasten (% van de baten)	0,93%	0,39%	- 4,32%	- 1,40%
Specifiek				
1. Productiviteit medewerker			75%	73%
2. Wetenschappelijke publicatie peer-reviewed wetenschappelijke tijdschriften Strategisch Vaccin Onderzoek Programma (SVOP)				9

Uurtarief

Dit betreft het gemiddelde uurtarief voor onderzoek-ontwikkelingsactiviteiten van het NVI. Omdat er sprake is van een uitbreiding van de R&D-portefeuille door de jaren heen (zie ook omzet) van met name activiteiten voor derden is het gemiddelde uurtarief gedaald.

Omzet

NVI bevindt zich momenteel in een transitie, waarbij het voornemens is afscheid te nemen van productie- en productiegerelateerde onderdelen. Om het verkoopproces niet te beïnvloeden is ervoor gekozen om de omzet per productgroep niet te publiceren in de jaarrekening met uitzondering van de R&D.

Saldo van baten en lasten

Het negatieve saldo in 2008 en 2009 is ontstaan doordat door de gederfde polio-export de dekking van de vaste kosten terug is gelopen. Voor deze omzetzerving is NVI door VWS gecompenseerd. Deze compensatie is rechtstreeks in het eigen vermogen verwerkt. Daarnaast is het saldo van baten en lasten in 2008 vertekend door de BTW-naheffing waarmee NVI in dat jaar is geconfronteerd (zie ook mutatie eigen vermogen).

Fte

Het aantal (ambtelijke) fte's is door de jaren heen toegenomen. In 2009 is dat vooral toe te schrijven aan de uitbreiding van het aantal tijdelijke projectaanstellingen.

Productiviteit medewerker

Het cijfer uit de jaarrekening 2008 fungeert hierbij als nulmeting. In 2009 is dit cijfer lager uitgevallen als gevolg van de effecten van fase 2 van de transitie (opleidingen e.d.).

Wetenschappelijke publicaties

Het aantal wetenschappelijke publicaties is een indicator voor de wetenschappelijke kwaliteit van met name de activiteiten in het Strategisch Vaccin Onderzoek Programma. Voor dit kengetal is 2009 de nulmeting (bij gebrek aan historische gegevens).

8.2.5 Rijksinstelling voor gesloten jeugdzorg Almata

Balans per 31 december 2009 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2009	Balans 1-2-2009
Activa		
Immateriële activa	39	0
Materiële activa	1 867	2 878
– Grond en gebouwen	47	54
– Installaties en inventarissen	950	1 829
– Overige materiële activa	870	995
Vorraden	140	193
Debiteuren	35	369
Overige vorderingen en vooruitbetaald	813	546
Liquide middelen	7 308	22
Totaal activa	10 202	4 008
Passiva		
Eigen vermogen	930	344
– Exploitatiereserve	718	344
– Onverdeeld resultaat	212	0
Leningen bij het ministerie van Financiën	1 520	0
Voorzieningen	1 413	1 144
Crediteuren	735	479
Nog te betalen en vooruitontvangen	5 604	2 041
Totaal passiva	10 202	4 008

Toelichting op de balans per 31 december 2009

Almata (voorheen Den Engh) is per 1 februari 2009 gestart als instelling voor gesloten jeugdzorg onder politieke verantwoordelijkheid van de minister voor Jeugd en Gezin.

Eigen vermogen

Het saldo van baten en lasten over het exploitatiejaar 2009 van € 0,212 miljoen is in de balans opgenomen per 31-12-2009 als onverdeeld resultaat. Het eigen vermogen van Almata van € 0,930 miljoen ultimo 2009 blijft onder het plafond van 5% van de omzet 2009.

De afname van de activa wordt veroorzaakt door afschrijvingen, desinvesteringen en het niet realiseren van de inrichting van de nieuwbouw in Ossendrecht vanwege lange levertijden. De desinvesteringen bestaan voornamelijk uit de verkoop van het zeeschip de Koningin Juliana en de vanwege de verbouwingen in Ossendrecht vervallen aanpassingen aan het trefpunt Nautilus.

De liquide middelen bestaan uit het saldo rekening courant RHB ad € 4,7 miljoen en een deposito van € 2,5 miljoen.

Per 1 februari 2009 heeft Almata ter financiering van de overgenomen activa een lening bij het ministerie van Financiën afgesloten van € 2,7 miljoen. Hierop is in 2009 € 1,2 miljoen afgelost.

De voorziening bestaat uit een voorziening ter dekking van de reorganisatiekosten (€ 0,5 miljoen) en een voorziening ter dekking van de kosten van

Baten-lastendiensten

de medewerkers die met functioneel leeftijdsontslag gaan (€ 0,8 miljoen) en een algemene personeelsvoorziening (€ 0,1 miljoen).

Verantwoordingsstaat 2009 (bedragen x € 1 000)			
	Begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2)-(1)
Baten			
Opbrengst moederdepartement	21 130	23 835	2 705
Opbrengst overige departementen	293	622	329
Opbrengst derden	83	5	- 78
Rentebaten	0	1	1
Bijzondere baten	0	34	34
Totaal baten	21 506	24 497	2 991
Lasten			
Apparaatskosten	19 989	22 407	2 418
– <i>Personele kosten</i>	14 134	14 927	793
– <i>Materiële kosten</i>	5 856	7 480	1 625
Rentelasten	96	75	- 21
Afschrijvingskosten	1 146	994	- 152
– <i>Materieel</i>	1 146	986	- 160
– <i>Immaterieel</i>	0	8	8
Dotaties voorzieningen	0	809	809
Totaal lasten	21 231	24 285	3 054
Saldo van baten en lasten	275	212	- 63

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2009

De begroting betreft het jaarplan 2009 Almata en niet de oorspronkelijk vastgestelde begroting.

De opbrengsten van het moederdepartement bestaan uit een bijdrage van Jeugd en Gezin voor exploitatiekosten, kapitaallasten en een aantal incidentele bijdragen vanwege bijzondere omstandigheden.

De bijzondere baten bestaan uit de winst van de verkoop van het zeeschip en rentebaten domeinen.

De opbrengst overige departementen bestaat uit ESF-bijdragen (Europees Sociaal Fonds) in het kader van Workwise (arbeidstoeleiding van gedeteneerde jongeren). Het onderwijs dat de jongeren ontvangen wordt bekostigd vanuit de middelen van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). De opbrengst derden komt voort uit opbrengsten van vrachtschepen.

De dotatie voorziening betreft een dotatie voor kosten van medewerkers die gebruik maken van functioneel leeftijdsontslag.

Kasstroomoverzicht

Kasstroomoverzicht 2009 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2)-(1)
1. Rekening-courant RHB 1-1-2009	0	0	0
2. Totaal operationele kasstroom	0	5 416	5 416
3a. Totaal investeringen (-/-)	0	- 480	- 480
3b. Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	458	458
3. Totaal investeringskasstroom	0	- 22	- 22
4a. Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
4b. Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	0	374	374
4c. Aflossingen op leningen (-/-)	0	- 1 200	- 1 200
4d. Beroep op leenfaciliteit (+)	0	2 720	2 720
4. Totaal financieringskasstroom	0	1 894	1 894
5. Rekening-courant RHB 31-12-2009 (=1+2+3+4)	0	7 288	7 288

Het kasstroomoverzicht laat een sterke toename zien van het rekening courant saldo bij het ministerie van Financiën. Dit saldo bestaat echter grotendeels uit het saldo van kortlopende schulden minus kortlopende vorderingen en zal op termijn afnemen naar een aanzienlijk lagere waarde (de reserve).

Doelmatigheid

Overzicht doelmatigheidsindicatoren per 31 december 2009		
	2009	Begroot 2009
Generiek		
1. Kosten per behandelplek (in €)	144 553	126 379
2. Bijdrage per behandelplek (in €)	141 877	125 775
3. FTE-totaal (exclusief externe inhuur)	234,9	236
4. Saldo van baten en lasten (% van de baten)	0,87%	1,28%
Specifiek		
1. Gemiddelde verblijfsduur in maanden	7,4	7,0
2. Geregistreeerde klachten	368	150
3. Klachten gegrond verklaard	41	30

In bovenstaand overzicht zijn de gegevens opgenomen vanaf 1-2-2009. Vergelijking met eerdere jaren is op onderdelen wel mogelijk, maar in dit overzicht niet meegenomen.

Kostprijs per behandelplek

Betreft integrale kostprijs per plaats (168 plaatsen) inclusief kapitaalslasten en specifieke kosten voor transitie. De kosten bestaan voor een deel uit incidentele uitgaven voortkomend uit de transitie-activiteiten.

Baten-lastendiensten

Bijdrage en kostprijs per behandelplek (bedragen x €)				
Capaciteit:	168 plaatsen			
Bijdrage per behandelplek	Begroot	Realisatie	Begroot per plaats	Realisatie per plaats
Exploitatie	16 031 392	16 403 718	95 425	97 641
Kapitaal	3 547 117	3 547 116	21 114	21 114
Overige regulier	–	1 213 908	–	7 226
Overige incidenteel	1 551 735	2 670 642	9 237	15 897
	21 130 244	23 835 384	125 776	141 878
Overige opbrengsten	376 236	632 515	2 240	3 765
	21 506 480	24 467 899	128 016	145 643
Kosten per behandelplaats	Begroot	Realisatie	Begroot per plaats	Realisatie per plaats
Personele kosten	14 133 525	15 735 398	84 128	93 663
Huisvesting	3 571 150	4 251 897	21 257	25 309
Bedrijfskosten	572 917	1 454 271	3 410	8 656
Materiële kosten	430 833	420 673	2 564	2 504
Pupilkosten	1 280 913	1 353 552	7 624	8 057
Rente	96 525	75 471	575	449
Afschrijvingskosten	1 145 833	993 589	6 820	5 914
	21 231 696	24 284 850	126 379	144 553
<i>Waarvan incidenteel</i>		<i>2 670 642</i>		<i>15 897</i>
Buitengewone baten en lasten		29 388		175
Resultaat	274 784	212 437	1 637	1 265

Gemiddelde verblijfsduur

De gemiddelde verblijfsduur is iets boven de gestelde norm van zeven maanden. Oorzaak hiervoor is het in 2009 nog doorlopen van enkele langdurige Justitie trajecten.

Geregistreeerde klachten

Registratiewijze bij de Rechtspraak van het OM is in 2009 sterk gestegen ten opzichte van eerdere jaren. Oorzaak ligt grotendeels aan het wennen aan de nieuwe Jeugdzorg plus situatie.

Daarnaast is de positie van de vertrouwenspersoon veranderd. De vertrouwenspersoon is vaker op Almata aanwezig, eenvoudiger bereikbaar voor de jongeren en beter in staat te bemiddelen in de behandeling van de klachten. Een inhoudelijke evaluatie zal plaatsvinden begin 2010.

Om de doelmatigheid goed vorm te geven, wordt gewerkt met de A3 jaarplan methode, gebaseerd op INK, waarin aandacht wordt gegeven aan een viertal resultaatgebieden:

- Productie (waarom bestaan wij, wat zijn onze kernactiviteiten en wat is het volume);
- Kosten (wat hebben wij nodig aan formatie, materiële middelen en processen om alle activiteiten te kunnen realiseren);
- Kwaliteit van de zorg (waarop toetsen onze cliënten de kwaliteit van onze zorgverlening en welke professionele kwaliteitsfactoren vinden wij belangrijk);
- Kwaliteit van de arbeid (waarop toetsen onze medewerkers de kwaliteit van hun werk en waaraan kunnen we zien of het goed gaat).

8.2.6 Rijksinstelling voor gesloten jeugdzorg De Lindenhorst

Balans per 31 december 2009 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2009	Balans 1-2-2009
Activa		
Materiële activa	337	401
– Installaties en inventarissen	273	324
– Overige materiële activa	64	77
Overige vorderingen	9	6
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	970	767
Liquide middelen	273	47
Totaal activa	1 589	1 220
Passiva		
Eigen vermogen	173	0
– Exploitatiereserve	265	0
– Onverdeeld resultaat	– 92	0
Leningen bij het ministerie van Financiën	401	0
Crediteuren	84	0
Nog te betalen en vooruitontvangen	930	1 220
Totaal passiva	1 589	1 220

Toelichting op de balans per 31 december 2009

De Lindenhorst is per 1 februari 2009 gestart als instelling voor gesloten jeugdzorg onder politieke verantwoordelijkheid van de minister voor Jeugd en Gezin.

Eigen vermogen

Het saldo van baten en lasten over het exploitatiejaar 2009 is in de balans opgenomen per 31-12-2009 als onverdeeld resultaat. Het eigen vermogen van De Lindenhorst van € 0,173 miljoen ultimo 2009 blijft onder het plafond van 5% van de gemiddelde omzet over 2009.

De Lindenhorst heeft bij de afsplitsing van De Heuvelrug op 1 februari 2009 geen eigen vermogen meegenomen. De opdrachtgever heeft daarbij opgemerkt dat tegenvallers van beperkte omvang in de toekomst wel opgevangen dienen te worden in de exploitatie van De Lindenhorst. Om dit mogelijk te maken heeft de opdrachtgever een eenmalige aanvullende bijdrage van € 0,265 miljoen toegekend aan De Lindenhorst.

Per 1 februari 2009 heeft De Lindenhorst ter financiering van de overgenomen activa een lening bij het ministerie van Financiën afgesloten van € 0,4 miljoen.

Baten-lastendiensten

Verantwoordingsstaat 2009 (bedragen x € 1 000)			
	Begroot (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2)-(1)
Baten			
Opbrengst moederdepartement	8 434	8 506	72
– <i>Opdrachtgevers</i>	8 434	8 506	72
Opbrengst derden	314	252	– 62
Totaal baten	8 748	8 758	10
Lasten			
Apparaatskosten	8 867	8 725	– 142
– <i>Personele kosten</i>	5 608	5 565	– 43
– <i>Materiële kosten</i>	3 259	3 160	– 99
Rentelasten	21	16	– 5
Afschrijvingskosten	94	109	15
– <i>Materieel</i>	94	109	15
Totaal lasten	8 982	8 850	– 132
Saldo van baten en lasten	– 234	– 92	142

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2009

De begroting betreft het jaarplan 2009 van De Lindenhorst vermeerderd met incidentele bijdragen van het moederdepartement.

Een specificatie van de omzet verdeeld naar productgroepen op basis van p*q onderbouwing is voor 2009 niet van toepassing.

De opbrengsten van het moederdepartement van € 8,5 miljoen bestaan uit een bijdrage van Jeugd en Gezin voor exploitatiekosten, kapitaallasten, een compensatie voor de kleinschaligheid van De Lindenhorst en een aantal incidentele bijdragen.

De opbrengst derden bestaat uit ESF-bijdragen (Europees Sociaal Fonds) in het kader van Workwise (arbeidstoeleiding van gedetineerde jongeren) en een bijdrage vanuit De Sprong (onderwijs).

Het verlies van € 0,092 miljoen wordt gedekt door de exploitatiereserve. De Lindenhorst is door de beperkte schaal onvoldoende in staat een product te bieden voor een in de markt concurrerende kostprijs en er zal in 2010 in opdracht van de Uitvoeringseenheid Gesloten Jeugdzorg een haalbaarheidsonderzoek worden uitgevoerd naar mogelijke samenwerkingspartners.

Kasstroomoverzicht

Kasstroomoverzicht 2009 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2)-(1)
1. Rekening-courant RHB 1-1-2009	0	0	0
2. Totaal operationele kasstroom	0	- 368	- 368
3a. Totaal investeringen (-/-)	0	- 53	- 53
3b. Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	7	7
3. Totaal investeringskasstroom	0	- 46	- 46
4a. Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
4b. Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	0	265	265
4c. Aflossingen op leningen (-/-)	0	0	0
4d. Beroep op leenfaciliteit (+)	0	401	401
4. Totaal financieringskasstroom	0	666	666
5. Rekening-courant RHB 31-12-2009 (=1+2+3+4)	0	252	252

Doelmatigheid

Overzicht doelmatigheidsindicatoren per 31 december 2009		
	2009	Begroot 2009
Generiek		
1. Kostprijs per behandelplek (in €)	133 000	
2. FTE-totaal (exclusief externe inhuur)	112	118,7
3. Saldo van baten en lasten (% van de baten)	- 1,05%	- 2,67%
Specifiek		
1. Gemiddelde verblijfsduur in maanden	6,6	7
2. Geregistreerde klachten	30	
3. Klachten gegrond verklaard	0	

In bovenstaand overzicht zijn de gegevens opgenomen vanaf 1-2-2009. Vergelijking met eerdere jaren is op onderdelen wel mogelijk, maar in dit overzicht niet meegenomen.

Kostprijs per behandelplek

Betreft integrale kostprijs per plaats (54 plaatsen) +/- kapitaalslasten en incidentele kosten die gecompenseerd zijn door het moederdepartement.

Gemiddelde verblijfsduur

De gemiddelde verblijfsduur is de realisatie onder de gestelde norm van zeven maanden. Na de overgang op 1 februari 2009 is de gemiddelde verblijfsduur aanzienlijk afgenomen. Oorzaken hiervan zijn:

- Jongeren op De Lindenhorst hoeven niet meer intern doorgeplaatst te worden. Bij Justitie was een verplichte bestemming met «open» en «gesloten» groepen op De Lindenhorst. Dit is onder Jeugd en Gezin komen te vervallen, waardoor de organisatie het kind volgt in plaats van dat het kind de bestemming volgt.
- De Lindenhorst heeft veel geïnvesteerd in ketensamenwerking, waardoor jongeren vlotter overgeplaatst konden worden.

Baten-lastendiensten

Geregistreeerde klachten

De registratiewijze bij het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) is in 2009 niet gewijzigd ten opzichte van eerdere jaren. Wel is de positie van de vertrouwenspersoon veranderd. De vertrouwenspersoon is vaker op De Lindenhorst aanwezig, eenvoudiger bereikbaar voor de jongeren en beter in staat te bemiddelen in de behandeling van de klachten. Een inhoudelijke evaluatie zal plaatsvinden begin 2010.

Om de doelmatigheid goed vorm te geven, wordt gewerkt met de A3 jaarplan methode, gebaseerd op INK, waarin aandacht wordt gegeven aan een viertal resultaatgebieden:

- Productie (waarom bestaan wij, wat zijn onze kernactiviteiten en wat is het volume);
- Kosten (wat hebben wij nodig aan formatie, materiële middelen en processen om alle activiteiten te kunnen realiseren);
- Kwaliteit van de zorg (waarop toetsen onze cliënten de kwaliteit van onze zorgverlening en welke professionele kwaliteitsfactoren vinden wij belangrijk);
- Kwaliteit van de arbeid (waarop toetsen onze medewerkers de kwaliteit van hun werk en waaraan kunnen we zien of het goed gaat).

9. OVERZICHT PUBLICATIEPLICHT OP GROND VAN DE WET OPENBAARMAKING UIT PUBLIEKE MIDDELEN GEFINANCIERDE TOPINKOMENS BIJ HET DEPARTEMENT VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Topinkomens

Op grond van artikel 6 van de Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens (Stb. 2006, 95) is een overzicht opgenomen van medewerkers die in het verslagjaar meer verdiend hebben dan het gemiddelde belastbare loon van de ministers. Dit gemiddelde belastbare jaarloon is voor 2009 vastgesteld op € 188 000 (was in 2008 € 181 000). Voor VWS heeft de publicatieplicht betrekking op de navolgende functionarissen.

Overzicht uit publieke middelen gefinancierde topinkomens (bedragen in €)								
Functie	Belastbaar jaarloon 2008	Pensioenafdrachten en overige voorzieningen betaalbaar op termijn 2008	Totaal 2008	Belastbaar jaarloon 2009	Pensioenafdrachten en overige voorzieningen betaalbaar op termijn 2009	Ontslagvergoeding	Totaal 2009	Motivering
Laboratoriumhoofd	€ 152 352,00	€ 44 261	€ 196 613,00	€ 153 430,87	€ 46 940,84	-	€ 200 371,71	40-urige werkweek en arbeidsmarkttoelage

Naast de in het overzicht gemelde functionaris dient nog een functionaris gemeld te worden waarvan reeds melding is gemaakt in het departementaal jaarverslag 2005. In 2005 liep het ontslagtraject van betrokkene nog. Dit traject is in 2009 afgerond. Het betreft hier een ontslagvergoeding van € 289 520, uitgekeerd in 2005. Zijn functie was Hoofdinspecteur Gezondheidszorg.

D BIJLAGEN

10. FINANCIËEL BEELD ZORG

1. Inleiding

In deze bijlage staan de premiegefinancierde zorguitgaven centraal. Voor deze zorguitgaven geldt een ander regime dan voor de begrotingsgefinancierde uitgaven, namelijk het *budgettair kader zorg* (BKZ).

Dit hoofdstuk geeft op hoofdlijnen een toelichting op de financiële kerncijfers en de (voorlopige) realisatie over het jaar 2009. Na het verschijnen van dit jaarverslag kunnen de realisatiecijfers nog worden bijgesteld. Deze bijstelling wordt in de ontwerpbegroting 2011 vermeld.

De premiegefinancierde beleidsprioriteiten, zoals die zijn opgenomen in de ontwerpbegroting 2009 staan in paragraaf 2. De gebruikte informatiebronnen komen in paragraaf 3 aan de orde. De ontwikkeling van de uitgaven onder het BKZ wordt in paragraaf 4 behandeld. Daar is tevens een totaaloverzicht opgenomen van de maatregelen en beleidsvoorname-ns zoals die in de artikelen zijn genoemd. De financiering in het kader van de zorguitgaven Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt in paragraaf 5 behandeld.

2. Premiegefinancierde beleidsprioriteiten

In tabel 1 staan de premiegefinancierde beleidsprioriteiten, zoals die zijn voorgenomen in de ontwerpbegroting 2009. Per beleidsprioriteit wordt een toelichting gegeven.

Tabel 1. Premiegefinancierde beleidsprioriteiten (bedragen x € 1 000 000)	
	Financieel belang 2009
Curatieve zorg	
Aanscherpen vergoeding cholesterolverlagers	- 32,0
Pakketmaatregelen hulpmiddelen	- 22,0
Verbetering kwaliteit methadonbehandeling	7,5
Ambulances	7,0
Diagnostiek en behandeling dyslexie in het basispakket	27,9
Benzodiazepinen uit het basispakket	- 70,0
Langdurige zorg	
Maatregelen care	- 91,0
Verbetering kwaliteit gehandicaptenzorg	42,0
Pgb's	283,5
Capaciteitsplan	12,1
Besparingsverlies best practices	40,0
Besparingsverlies ondersteunende begeleiding somatisch	200,0
Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten	- 925,0

Bron: VWS

Curatieve zorg

Aanscherpen vergoeding cholesterolverlagers

De voorwaarden voor vergoeding van cholesterolverlagers zijn aangepast aan de richtlijn van de beroepsgroep. In eerste instantie worden voorschrijvers geacht een generieke cholesterolverlager voor te schrijven. Alleen als er sprake is van medische noodzaak kan gekozen worden voor een spécialité. Met deze maatregel is een besparing bereikt van € 32 miljoen in 2009, oplopend naar structureel € 97 miljoen vanaf 2011.

Pakketmaatregelen hulpmiddelen

Conform het pakketadvies van het CVZ is de vergoeding van enkele hulpmiddelen uit het Zvw-pakket gehaald. Het betreft faxapparatuur voor auditief gehandicapten, allergeenvrije/stofdichte hoezen en sta-op-stoelen met uitsluitend een sta-op-functie (€ 22 miljoen).

Verbetering kwaliteit methadonbehandeling

Betreft verbetering van de verslavingszorg, door de diagnostiek en zorg bij methadonbehandeling te versterken met inzet van extra verpleegkundigen bij de methadonposten. De maatregel is een uitvloeisel van een opgestelde behandelrichtlijn. Hiervoor is vanaf 2009 € 7,5 miljoen structureel uitgetrokken. Deze middelen komen bovenop het structurele bedrag van € 7,5 miljoen dat vanaf 2008 beschikbaar is gesteld.

Ambulances

In het door het RIVM opgestelde rapport «Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid 2008» is de benodigde ambulancecapaciteit en spreiding berekend die nodig is om binnen 15 minuten 97% van de bevolking met een ambulance te kunnen bereiken. Hiervoor is vanaf 2009 € 7 miljoen structureel uitgetrokken. Deze middelen komen bovenop het structurele bedrag van € 5 miljoen dat vanaf 2008 beschikbaar is gesteld.

Diagnostiek en behandeling dyslexie in het basispakket

Per 1 januari 2009 is de diagnose en behandeling van ernstige dyslexie in het Zvw-pakket opgenomen (€ 27,9 miljoen). In 2009 gold de vergoeding uitsluitend voor kinderen van zeven of acht jaar, de jaren daarna wordt de doelgroep stapsgewijs uitgebreid naar alle kinderen van de basisschool van zeven jaar en ouder.

Benzodiazepinen uit het basispakket

Conform het pakketadvies van het CVZ is de vergoeding van benzodiazepinen (slaap- en kalmeringsmiddelen) uit het Zvw-pakket gehaald, met uitzondering van enkele specifieke indicaties. De opbrengst van deze maatregel is € 70 miljoen.

Langdurige zorg

Maatregelen care

Ondersteunende, activerende begeleiding en behandeling zijn omgevormd tot twee functies: begeleiding en behandeling. De aanspraak begeleiding geldt vanaf 1 januari 2009 alleen voor mensen met ernstige beperkingen die zonder deze begeleiding niet (langer) in staat zijn om zelfstandig te blijven wonen of naar school te gaan (€ 91 miljoen).

Verbetering kwaliteit gehandicaptenzorg

Naar aanleiding van het rapport «Gehandicaptenzorg onder druk» door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) zijn er extra middelen beschik-

baar gesteld voor de kwaliteit van de zorg voor gehandicapten (€ 42 miljoen).

Pgb's

In de begroting 2009 is voor de pgb regeling € 388 miljoen extra beschikbaar gesteld. Uit de voorlopige realisatiegegevens blijkt dat € 283,5 miljoen benodigd was. Dit is deels toe te schrijven aan een hoge uitstroom aan het begin van 2009 en deels aan de effecten van de pakketmaatregel begeleiding.

Capaciteitsplan

Naar aanleiding van het kabinetsstandpunt op het capaciteitsplan 2008 (TK 2007/2008, 29 282, nr. 57) zijn middelen vrijgemaakt voor de benodigde stijging in opleidingscapaciteit (€ 12,1 miljoen).

Besparingsverlies best practices

Invoering van een systeem van best practices was volgens de NZa niet mogelijk per 1 januari 2009. Invoering is ingegaan per 2010. Dit leidt tot een incidentele tegenvaller in 2009 (€ 40 miljoen).

Besparingsverlies ondersteunende begeleiding somatisch

De maatregel om vanaf 1 januari 2008 alle ondersteunende begeleiding voor mensen met een somatische grondslag af te schaffen is geïntegreerd in de nieuwe pakketregel begeleiding. Daarom moeten alle huidige gebruikers worden geherindiceerd. Dit brengt met zich mee dat een deel van deze groep alsnog zijn aanspraak behoudt en dat de resterende groep pas in de loop van 2009 zijn recht op ondersteunende begeleiding verliest in plaats van per 1 januari 2009 (€ 200 miljoen).

Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

In het coalitieakkoord is afgesproken dat de Buitengewone Uitgavenregeling in de fiscaliteit zou worden afgeschaft en zou worden omgezet in een aanvulling op de Wmo. Daarom is in de begroting 2008 € 1,2 miljard toegevoegd aan de langdurige zorg binnen het BKZ. Bij de uitwerking van deze voorstellen in de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) is besloten tot een andere vormgeving. Slechts een deel daarvan valt onder langdurige zorg (verlaging van eigen bijdragen AWBZ en introductie van forfaits). Omdat er daarnaast compensatie voor het afschaffen van de Buitengewone Uitgavenregeling plaatsvindt via de sociale zekerheid (toeslagen voor ouderen en arbeidsongeschikten) en via de fiscaliteit en omdat de forfaits pas vanaf 2010 drukken op de begroting, valt er in 2009 € 925 miljoen vrij binnen de langdurige zorg. Dit betreft dus vooral een correctie op de technische overboeking uit de fiscaliteit naar de langdurige zorg bij de begroting 2008.

3. Gebruikte informatiebronnen

De financiële informatievoorziening voor de bepaling van de uitgaven onder het BKZ komt tot stand door getrapte aanlevering. Verzekeraars en instellingen leveren gegevens aan de zogenoemde gegevensleveranciers; verzekeraars leveren de financieringscijfers (schadelast) aan het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) en verzekeraars en instellingen leveren de budgetgegevens aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Deze leveren op hun beurt geaggregeerde gegevens aan bij VWS.

College voor Zorgverzekeringen

De gegevens die het CVZ verstrekt over de AWBZ zijn voornamelijk gebaseerd op de bevoorschotting door het Centraal Administratiekantoor (CAK). Hierbij is sprake van een volledige levering.

Met betrekking tot de Zvw hebben zorgverzekeraars eind februari 2010 de vierde kwartaalrapportage Zvw verstrekt aan het CVZ met een raming van de kosten over 2009. Door het CVZ is op hoofdlijnen gekeken naar de plausibiliteit van de door verzekeraars verstrekte gegevens en door het CVZ zijn relatief geringe correcties doorgevoerd op de aangeleverde gegevens.

Nederlandse Zorgautoriteit

Voor de gebudgetteerde sectoren (waaronder ziekenhuizen en AWBZ-instellingen die zorg in natura leveren) ontvangt VWS informatie over de budgetontwikkeling van de NZa. Over het jaar 2009 zijn deze gegevens gebaseerd op de tussen de instellingen en de zorgverzekeraars/zorgkantoren gemaakte afspraken.

Relatie tussen budgetten en financiering

De financieringscijfers betreffen de schadelast in het kader van de Zvw en de AWBZ bij verzekeraars en zorgkassen zoals bekend bij het Zorgverzekeringsfonds (Zvf) en het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ). Tussen budgetten en uitgaven van de verzekeraars en de zorgkassen kunnen echter verschillen optreden, de zogeheten financieringsachterstanden en -voorsprongen. De financieringsachterstanden of -voorsprongen worden ook wel een financieringsschuif genoemd, in paragraaf 4.1 wordt hier nader op ingegaan.

4. Budgettair Kader Zorg

In het Financieel Beeld Zorg worden verschillende uitgavenbegrippen gehanteerd. De bruto-BKZ-uitgaven zijn de totale uitgaven die worden gefinancierd via opbrengsten uit premieheffing (AWBZ, Zvw), rijksbijdragen, eigen risico onder de Zvw, eigen betalingen AWBZ en overige ontvangsten (bijvoorbeeld terugontvangsten die het gevolg zijn van de vaststelling van een subsidieverlening). De zorguitgaven die aan het bovengenoemde budgettaire kader getoetst worden zijn de netto-BKZ-uitgaven, dat wil zeggen de bruto-BKZ-uitgaven verminderd met de BKZ-ontvangsten, te weten de opbrengsten eigen risico onder de Zvw, eigen betalingen AWBZ en overige ontvangsten.

Alle tabellen laten de mutaties zien met betrekking tot de financiering. Dat wil zeggen dat hiervoor de gegevens zijn gehanteerd die onder andere door het CVZ worden aangereikt. Sinds de opstelling van de ontwerpbegroting 2009 (*kamerstuk 31 700 XVI*) is het geraamde uitgaven- en ontvangstenniveau 2009 in de 1e suppletore begroting 2009 (*kamerstuk 31 965 XVI*) en de 2e suppletore begroting 2009 (*kamerstuk 32 222 XVI*) bijgesteld.

4.1 Uitgaven en ontvangsten in 2009

De netto-BKZ-uitgaven nemen ten opzichte van de VWS ontwerpbegroting 2009 toe met € 1 361,5 miljoen. Dit betreft het saldo van verschillende mutaties. De ontwikkeling van de BKZ-uitgaven en -ontvangsten in 2009 wordt in tabel 2 toegelicht.

Tabel 2. Mutaties in de bruto- en netto-BKZ-uitgaven 2009 (bedragen x € 1 000 000)	
	2009
Bruto-BKZ-uitgaven stand ontwerpbegroting 2009	58 009,6
Actualisering zorguitgaven 2009	1 931,5
Receptregelvergoeding en (volume) gebruik geneesmiddelen	223,2
Preferentiebeleid	- 350,0
Compensatie niet doorgaan vermogensinkomensbijtelling (pseudo-) WW-premie	- 25,0
Ramingsbijstelling tariefsmaatregelen AWBZ	30,0
Wijziging voorcalculatie	- 60,0
Besparingsverlies niet indexeren huisartsen	- 67,4
Verlopen octrooien	37,0
Sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten (SGLVG)	- 20,0
Macro loon- en prijsbijstelling (CEP tranche 2008)	44,0
IJklijnmutaties	- 531,8
Financieringsschuif	- 119,6
Overige mutaties	265,2
	- 11,5
Bruto-BKZ-uitgaven stand realisatie 2009	59 355,2
BKZ-ontvangsten stand ontwerpbegroting 2009	2 993,5
Actualisering zorguitgaven 2009	- 37,0
Vermogensinkomensbijtelling	- 40,0
Terugontvangsten opleidingsfonds	63,3
IJklijnmutaties	- 7,2
Overige mutaties	5,0
BKZ-ontvangsten stand realisatie 2009	2 977,6
Netto-BKZ-uitgaven stand ontwerpbegroting 2009	55 016,1
Netto-BKZ-uitgaven stand realisatie 2009	56 377,6
Mutatie netto-BKZ-uitgaven t.o.v. stand ontwerpbegroting 2009	1 361,5

Bron

VWS, NZa productieafspraken en voorlopige realisatiegegevens, CVZ voorlopige financieringslasten Zvw en AWBZ.

Bruto-BKZ-uitgaven*Actualisering zorguitgaven 2009*

Op basis van de gegevens van de NZa en het CVZ zijn gedurende het jaar de budgetten en de financiering geactualiseerd. Uit de totale actualisering komt per saldo een tegenvaller van € 1 931,5 miljoen. Deze tegenvaller bestaat voornamelijk uit hogere uitgaven bij de huisartsenzorg (€ 38 miljoen), tandheekkundige zorg (€ 111 miljoen), paramedische zorg (€ 120 miljoen), ziekenhuizen (€ 269 miljoen), medisch specialisten (€ 723 miljoen), ZBC's (€ 162 miljoen), geneeskundige ggz (€ 251 miljoen), bovenbudgettaire vergoedingen in de AWBZ (€ 22 miljoen) de zorg in natura door AWBZ-instellingen (€ 513 miljoen). Om deze tegenvallers te compenseren zijn maatregelen getroffen, waarvan een deel vanaf 2010 reeds een besparing oplevert. De belangrijkste getroffen maatregelen zijn een tariefskorting medisch specialisten, een tariefskorting ggz en het aanscherpen van zorgkantoren voor de kostenbeheersing. Naast deze hogere uitgaven zijn o.a. de uitgaven bij de pgb's (€ 105 miljoen) en de genees- en hulpmiddelen (€ 72 miljoen) gedaald.

Financieel Beeld Zorg

Huisartsenzorg (€ 38 miljoen)

De hogere uitgaven worden met name verklaard door een stijging van het aantal (ANW) consulten. Dit kan deels het gevolg zijn van incidentele effecten, zoals de Mexicaanse griep.

Tandheelkundige zorg (€ 111 miljoen)

De stijging van de uitgaven wordt onder andere verklaard door een toename van de uitgaven bij volwassenen voor implantaatgedragen protheses (in het kader van de aanspraak op bijzondere tandheelkunde) en een toename van de uitgaven voor mondzorg aan jeugdige verzekerden. Deze overschrijding zal door specifieke maatregelen gericht worden teruggedrongen.

Paramedische zorg (€ 120 miljoen)

De overschrijding bij de paramedische zorg doet zich voor bij de fysiotherapie (circa € 102 miljoen), logopedie (circa € 14 miljoen) en ergotherapie (circa € 5 miljoen). De hogere uitgaven bij fysiotherapie worden vooral verklaard door de toename van het aantal patiënten. De overschrijding bij de logopedie is ontstaan door meer bewustzijn en onderkenning van spraak- en taalstoornissen binnen de samenleving. De toename bij de ergotherapie is onder andere een gevolg van de vergrijzing, en de directe toegang tot ergotherapie. Om deze overschrijding terug te dringen is het noodzakelijk om het kostenbewustzijn van patiënten te vergroten. Daartoe zullen dan ook specifieke maatregelen worden getroffen.

Ziekenhuizen (€ 269 miljoen)

De uitgaven bij de ziekenhuizen zijn vooralsnog € 269 miljoen hoger gebleken dan hiervoor in de begroting voor VWS voor 2009 was gereserveerd. Circa € 28 miljoen hangt samen met technische mutaties (onder andere een verhoging van het kader, omdat een deel van de kosten voor medisch noodzakelijke zorg aan illegalen in 2009 nog ten laste van de beleidsregel dubieuze debiteuren komt in plaats van ten laste van de bij het CVZ beschikbare middelen voor vergoeding van zorg aan illegalen). Dankzij de verbetering van de informatievoorziening zijn deze hogere uitgaven eerder in beeld dan in voorgaande jaren, waardoor dan ook eerder gericht maatregelen kunnen worden getroffen om de uitgaven te redresseren.

Medisch specialisten (€ 723 miljoen)

Voor een bedrag van € 375 miljoen zijn in 2009 reeds tariefsmaatregelen in gang gezet. Daarnaast is voor de, in de tweede suppletore begroting gemelde extra overschrijding van € 137 miljoen, eind 2009 een aanvullende tariefskorting via een voorhangbrief aangekondigd. In totaal bedraagt de tariefskorting voor 2010 dan ook € 512 miljoen. Op basis van de cijfers over 2009 zien we een aanvullende overschrijding van circa € 212 miljoen. Voor deze aanvullende overschrijding is het voornemen vanaf 2011 nieuwe maatregelen te nemen. De oorzaken voor overschrijding bij de medisch specialisten is onder andere gelegen in de te hoog vastgestelde compensatiefactor voor ondersteunende specialisten en de normtijden die naar verwachting niet adequaat bleken. De NZa is dan ook verzocht rekening te houden met een differentiatie naar specialismen.

ZBC's (€ 162 miljoen)

De zeer hoge groei van deze sector is waarschijnlijk het gevolg van de groei van het aantal ZBC's en de toegenomen productie door ZBC's. Hierbij is mogelijk sprake van substitutie van productie door ziekenhuizen naar ZBC's. Het voornemen is dan ook de kostenbeheersing ZBC's meer in

lijn te brengen met de kostenbeheersing ziekenhuizen. Daartoe is een wetsvoorstel in voorbereiding.

Geneeskundige ggz (€ 251 miljoen)

De stijging in de uitgaven doet zich vooral voor bij de uitgaven voor tweedelijns instellingen in de ggz en betreft voornamelijk de structurele doorwerking van de overschrijding in 2008. Relatief gezien is er vooral een flinke toename in de uitgaven voor verslavingszorg en jeugd ggz. Daarnaast is sprake van een toename van de uitgaven voor eerstelijns psychologische zorg (EPZ). Om de kosten terug te dringen is een tariefmaatregel in gang gezet.

Bovenbudgettaire vergoedingen in de AWBZ (€ 22 miljoen)

Het gaat hier om de extra uitgaven hulpmiddelen en rolstoelen die niet vallen onder de hulpmiddelenvergoeding in het budget van de instellingen. Het voornemen is deze overschrijding terug te dringen door het aanscherpen van de verantwoordelijkheid van zorgkantoren voor de kostenbeheersing.

Zorg in natura door AWBZ-instellingen (€ 513 miljoen)

De tegenvaller wordt veroorzaakt door hogere uitgaven buiten de contracteerruimte. Het gaat hierbij met name om extra uitgaven voor in gebruik genomen nieuwe capaciteit in 2008 en 2009. Verder zorgt de bonus/malusregeling voor een tegenvaller en doet zich in 2009 een incidentele tegenvaller voor bij de uitgaven voor de Centra voor Consultatie en Expertise. Ook deze overschrijdingen moeten worden teruggedrongen door het aanscherpen van de verantwoordelijkheid van zorgkantoren voor de kostenbeheersing.

Pgb's (– € 105 miljoen)

De uitgaven voor pgb's zijn in 2009 lager uitgevallen doordat het effect van de pakketmaatregel begeleiding bij de pgb's sneller is opgetreden dan verwacht. Dit komt vooral door de hoge omloopsnelheid (in- en uitstroom) bij de pgb's. Deze meevaller is een eenmalig effect. De uitgaven 2010 vertonen namelijk een stijging.

Genees- en hulpmiddelen (– € 72 miljoen)

De meevaller van € 72 miljoen betreft een saldo van meevallers van ruim € 50 miljoen bij de geneesmiddelen en € 20 miljoen bij de hulpmiddelen. De lagere uitgaven bij de geneesmiddelen zijn te verklaren door de beperking van de aanspraak op slaap- en kalmeringsmiddelen, de effecten van de prijsverlagingen (door aflopen van patenten) van venlafaxine en pantazol en door verdere prijsverlagingen door intensiveringen van het preferentiebeleid.

In tabel 6 staan de uitgaven per sector en in paragraaf 4.4 wordt nader ingegaan op de opbouw en actualisering van de zorguitgaven 2009 en worden de (overige) mutaties na de 2e suppletore begroting 2009 «de zogenaamde slotwetmutaties» toegelicht. Voor de overige mutaties wordt naar de 1e suppletore begroting 2009 (*kamerstuk 31 965 XVI*) en de 2e suppletore begroting 2009 (*kamerstuk 32 222 XVI*) verwezen.

Receptregelvergoeding en (volume) gebruik geneesmiddelen

Het betreft hier de budgettaire gevolgen van de door de NZa vastgestelde receptregelvergoeding en de stijging van het (volume) gebruik van geneesmiddelen.

Financieel Beeld Zorg

Preferentiebeleid

Dit betreft de geraamde opbrengsten van het preferentiebeleid.

Compensatie niet doorgaan vermogensinkomensbijtelling

Het gaat hier om de compensatie van de overschrijding die is ontstaan als gevolg van het niet uitvoeren van het voornemen van een vermogensinkomensbijtelling bij de vaststelling van de eigen bijdragen in de AWBZ.

(pseudo-) WW-premie

Per 1 januari 2009 is het werknemersdeel van de WW-premie komen te vervallen. Daardoor lopen de academische ziekenhuizen (als overheids-werkgever) een deel van hun budget mis. In tegenstelling tot de markt-sector werd de (pseudo-) WW-premie door hen niet afgedragen, maar in een eigen «spaarpotje» gestopt waaruit werkloosheidsuitkeringen betaald werden. Voor het vervallen van dit deel van het budget zijn zij gecompenseerd.

Ramingsbijstelling tariefsmaatregelen AWBZ

Dit betreft een eerder wel doorgevoerde maar niet structureel geboekte tariefswijziging bij de ondersteunende begeleiding.

Wijziging voorcalculatie

In 2009 is een technische aanpassing gedaan in de manier waarop de loon- en prijsindexatie voor de curatieve zorg wordt uitgekeerd. Dit zorgde in 2009 voor een kleine meevaller.

Besparingsverlies niet indexeren huisartsen

Nieuwe cijfers van het CPB hebben geleid tot een aanpassing van de geraamde opbrengst van het niet indexeren van de huisartsentarieven. Daarnaast was bij het niet indexeren 2009 abusievelijk geen rekening gehouden met de gewijzigde voor- en nacalculatiesystematiek.

Verlopen octrooien

Hogere besparingen dan geraamd als gevolg van het verlopen van octrooien van geneesmiddelen en de daarmee gepaard gaande prijsdaling.

Sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten (SGLVG)

In het kader van de invoering van de zorgzwaartepakken (ZZP) zijn bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) 4000 aanvragen ingediend voor nieuwe plaatsen SGLVG-verblijf. Om een budgettair neutrale invoering te waarborgen zijn vanaf 2010 de ZZP-tarieven binnen de gehandicaptenzorg aangepast. In 2009 zijn er echter netto meerkosten.

Macro loon- en prijsbijstelling (CEP tranche 2009)

De raming van de loon- en prijsbijstelling is aangepast op basis van de meest recente macro-economische inzichten in het CEP 2009 van het Centraal Planbureau (CPB).

JKlijnmutaties

Dit betreft het saldo van diverse mutaties tussen het BKZ en de andere uitgavenkaders Rijksbegroting in *enge* zin (RGB-eng) en Sociale Zekerheid en Arbeidsmarktbeleid (SZA). De meest omvangrijke mutatie daarvan betreft de inzet uit de reserve knelpunten AWBZ, voor de gevolgen van de AWBZ ombuigingen op de begroting van andere departementen. Daarnaast gaan er onder andere middelen naar de VWS-begroting voor het

overgangsrecht Functioneel leeftijdsontslag (FLO) voor de B3-(privaatrechtelijke) instellingen ambulancezorg, het stagefonds, beheers- en uitvoeringskosten voor de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en voor de aanschaf van vaccins in verband met de HPV-campagne (Humaan Papillomavirus). Het uitgavenkader BKZ is verhoogd als gevolg van overboeking vanuit andere begrotingen voor onder andere kwaliteitsbeleid door medisch specialisten, stimuleringsregeling kleinschalig wonen en voor dure woningaanpassingen voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Financieringsschuif

Er is sprake van een zeker tijdsverloop tussen het moment dat de NZa de productieafspraken van partijen ontvangt en de verwerking daarvan in de budgetten en de bevoorschotting van de instellingen. Als gevolg daarvan is het gebruikelijk dat de financiering binnen een jaargrens afwijkt van de uitgaven (budgetten) in dat jaar. Zo ontstaan zogeheten financieringsachterstanden of -voorsprongen. Deze verschillen worden in het daaropvolgende jaar verrekend. Tussen de jaren doen zich daardoor incidentele financieringsschuiven voor. Over meerdere jaren gezien volgt de financiering echter altijd de uitgaven.

In 2009 laat de actualisering van de financiering een hogere bijstelling zien dan de actualisering van de budgetten: in 2009 is € 265,2 miljoen meer gefinancierd dan op grond van de budgetten 2009 verwacht zou worden. Dit heeft een voorsprong in de financiering opgeleverd. In 2010 vindt hiervoor een verrekening plaats. Tevens zijn de uitgaven 2008 en de jaren daarvoor naar boven bijgesteld: deze toename van de budgetten moet achteraf nog gefinancierd worden. Hier is sprake van een achterstand in de financiering. Ook dit wordt verrekend in 2010. Beide effecten hebben samen geleid tot een financieringsschuif van – € 44,6 miljoen in 2010.

Overige mutaties

Deze post is het saldo van verschillende mutaties.

BKZ-ontvangsten

Actualisering zorguitgaven 2009

Uit de actualisering van de zorguitgaven blijkt dat de eigen betalingen in de AWBZ € 37 miljoen lager uitvallen dan geraamd.

Vermogensinkomensbijtelling

Per 2009 is de Wtcg geïntroduceerd als opvolger van de Buitengewone Uitgavenaftrek. Onderdeel van de Wtcg vormt een korting op de eigenbetalingen in de AWBZ. Bij het vaststellen van de macro omvang van de korting was rekening gehouden met de invoering van de vermogensinkomensbijtelling. Nu deze niet doorgaat valt de korting op de eigen betalingen ook lager uit dan geraamd.

Terugontvangsten Opleidingsfonds

Hogere terugontvangsten zijn het gevolg van de vaststelling van de subsidieverlening eerste en tweede tranche 2008.

IJKlijnmutaties

Dit is het saldo van verschillende ijklijnmutaties.

Overige mutaties

Deze post is het saldo van verschillende kleinere mutaties.

Werkelijk kader/BKZ

Het werkelijk kader/BKZ is door het kabinet Balkenende IV vastgesteld in het coalitieakkoord. Gedurende een kabinetsperiode verandert dit kader in principe niet meer, afgezien van ijklijnmutaties, nominale bijstellingen en technische bijstellingen. De ijklijnmutaties betreffen zoals eerder beschreven verschuivingen van uitgaven tussen de verschillende kaders.

De nominale bijstelling is het aanpassen van het kader aan de ontwikkeling van de prijs Nationale Bestedingen (pNB). Hierdoor beweegt het kader mee met een hogere of lagere prijsontwikkeling. Sinds het opstellen van het coalitieakkoord is de verwachte prijsontwikkeling licht gedaald, waardoor het kader lager uitvalt. Daarnaast is het kader neerwaarts aangepast als gevolg van technische bijstellingen. In het Aanvullende Beleidsakkoord van maart 2009 heeft het kabinet vastgelegd dat vanaf de ontwerpbegroting 2009 de uitgavenkaders gecorrigeerd worden voor macro-economische ontwikkelingen. Dit houdt in dat het kader aangepast wordt aan het verschil tussen de ontwikkeling van de pNB en de daadwerkelijke ontwikkeling van de lonen en prijzen in de zorg (dit is de zogenaamde ruilvoet).

Als gevolg van alle hierboven genoemde ontwikkelingen is het kader voor 2009 € 644 miljoen lager dan in de ontwerpbegroting 2009.

Tabel 3 geeft een overzicht van de bijstelling van het werkelijk kader/BKZ. Sinds de 2e suppletore begroting 2009 is het kader met € 2,2 miljoen opwaarts bijgesteld.

Tabel 3. Mutaties van het werkelijk kader/BKZ 2009 (bedragen x € 1 000 000)	
	2009
BKZ ontwerpbegroting 2009	55 297,0
Macro loon- en prijsbijstellingen (CEP tranche 2009)	- 531,8
Ijklijnmutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2009	- 82,4
BKZ 1e suppletore begroting 2009	54 682,8
Ijklijnmutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2009	- 32,2
BKZ 2e suppletore begroting 2009	54 650,6
Ijklijnmutaties gemeld in de realisatie 2009	2,2
BKZ realisatie 2009	54 652,8

Bron
VWS.

Tabel 4¹ geeft de ontwikkeling van de uitgaven en ontvangsten onder het werkelijk kader/BKZ weer.

Tabel 4. Ontwikkeling van de uitgaven en ontvangsten onder het werkelijk kader/BKZ 2009 (bedragen x € 1 000 000)					
	Bruto BKZ uitgaven a	BKZ ontvangsten b	Netto BKZ uitgaven c=a-b	Werkelijk Kader/BKZ d	Overschrijding (+)/ onderschrijding (-) e=c-d
Stand ontwerpbegroting 2009	58 010	2 994	55 016	55 297	- 281
Stand 1e suppletore begroting	57 850	2 951	54 899	54 683	216
Stand 2e suppletore begroting	58 101	2 990	55 110	54 651	459
Stand realisatie 2009	59 355	2 978	56 378	54 653	1 725
Mutatie t.o.v. stand ontwerpbegroting 2009	1 346	- 16	1 362	- 644	2 006

Bron

VWS, NZa productieafspraken en voorlopige realisatiegegevens, CVZ voorlopige financieringslasten Zvw en AWBZ.

Als gevolg van ijklijnmutaties, een daling van de verwachte loon- en prijsontwikkeling en de tegenvallers die volgen uit de actualisering van de zorguitgaven, zijn de bruto-BKZ-uitgaven (€ 1 346 miljoen), -ontvangsten (- € 13 miljoen) en dus ook netto-BKZ-uitgaven (€ 1 362 miljoen) toegenomen.

Ten opzichte van het werkelijk kader/BKZ is er sprake van een overschrijding van € 1 725 miljoen. De totale mutatie ten opzichte van de stand ontwerpbegroting 2009 is ca. € 2 miljard.

4.2 Uitgavenontwikkeling in de jaren 2006 t/m 2009

Tabel 5 laat een overzicht zien van de bruto-BKZ-uitgaven, op artikelniveau, in de jaren 2006 tot en met 2009.

Tabel 5. Premiegefinancierde zorguitgaven per artikel 2009 (bedragen x € 1 000 000)					
	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Realisatie 2009	
41 Volksgezondheid	85,6	109,8	107,5	99,8	
42 Gezondheidszorg	25 558,4	26 276,4	31 670,2	33 629,5	
43 Langdurige zorg	22 487,7	22 412,8	21 534,1	22 972,3	
44 Maatschappelijke ondersteuning	160,6	162,6	171,7	178,1	
99 Nominaal en onvoorzien	15,9	44,3	74,6	118,3	
Wmo (gemeentefonds)	34,5	1 410,6	1 474,6	1 533,2	
Opleidingsfonds (begroting VWS)		636,4	783,0	824,0	
Begrotingsgefinancierde BKZ-uitgaven	0,0	0,0	0,0	0,0	
Totaal	48 342,8	51 052,9	55 815,7	59 355,2	

Bron

VWS, NZa productieafspraken en voorlopige realisatiegegevens, CVZ voorlopige financieringslasten Zvw en AWBZ.

De groei van de uitgaven tussen de verschillende jaren vindt zijn oorsprong in de jaarlijkse volumegroei (ruimte) en de nominale bijstelling. Daarnaast worden de zorguitgaven een aantal keren per jaar geactualiseerd. Dit gebeurt aan de hand van budgetgegevens van de NZa en financieringsgegevens van het CVZ. Voor het jaar 2009 laten deze cijfers overschrijdingen zien bij onder andere de eerstelijnszorg, ziekenhuizen, medisch specialisten, ZBC's, de geneeskundige ggz en de zorg in natura

¹ Door afrondingsverschillen kan de som van de delen afwijken van het totaal.

Financieel Beeld Zorg

door AWBZ instellingen. Om deze overschrijdingen terug te dringen zijn/ worden maatregelen getroffen, waarvan een deel vanaf 2010 reeds een besparing oplevert.

4.3 Overzicht op sectorniveau

Onderstaande tabel betreft een overzicht van de financiële ontwikkeling in 2009 onderverdeeld per sector. De opbouw van deze ontwikkeling wordt in paragraaf 4.4 weergegeven.

Tabel 6. Premiegefinancierde zorguitgaven naar sectoren 2009 (bedragen x € 1 000 000)			
	Begroting 2009 a	Mutaties 2009 b	Realisatie 2009 c=a+b
41 Volksgezondheid	107,4	- 7,6	99,8
Preventieve zorg (uitvoeren Rijksvaccinatieprogramma)	108,0	8,2	99,8
Volksgezondheid onverdeeld	- 0,6	0,6	0,0
42 Gezondheidszorg	31 595,9	2 033,6	33 629,5
Huisartsen en gezondheidscentra	2 170,2	50,8	2 221,0
Tandheelkunde en tandheelkundige specialistische zorg	757,0	141,4	898,4
Paramedische hulp	524,0	136,9	660,9
Verloskunde en kraamzorg	424,0	14,6	438,6
Dieetadvisering	41,6	3,3	44,9
Extramurale zorg onverdeeld	36,9	- 36,9	0,0
Algemene en categorale ziekenhuizen	10 599,9	742,8	11 342,7
Academische ziekenhuizen	3 285,5	- 502,5	2 783,0
Medisch specialisten	1 588,3	832,3	2 420,6
ZBC's	299,9	173,2	473,1
Overig curatieve zorg	522,6	47,9	570,5
Academische component	0,0	628,6	628,6
Ziekenhuizen en medisch specialisten onverdeeld	470,1	- 470,1	0,0
Overig curatieve zorg onverdeeld	21,5	- 21,5	0,0
Ambulancevervoer	408,1	63,6	471,7
Overig ziekenvervoer	113,1	- 0,1	113,0
Ziekenvervoer onverdeeld	5,1	- 5,1	0,0
Farmaceutische hulp	5 327,2	- 177,5	5 149,7
Hulpmiddelen	1 332,8	- 8,7	1 324,1
Geneeskundige ggz door instellingen	2 883,0	510,9	3 393,9
Geneeskundige ggz door vrijevestigden	159,4	26,2	185,6
Geneeskundige ggz onverdeeld	126,0	- 126,0	0,0
Grensoverschrijdende zorg	499,7	4,0	503,7
Beheerskosten uitvoeringsorganen Zvw	0,0	5,5	5,5
43 Langdurige zorg	21 780,5	1 191,8	22 972,3
Geestelijke gezondheidszorg AWBZ*	1 340,0	256,0	1 596,0
Gehandicaptenzorg*	5 612,4	844,6	6 457,0
Verpleging en verzorging*	12 021,6	597,2	12 618,8
Persoonsgebonden budgetten	1 853,8	126,8	1 980,6
Subsidies langdurige zorg	69,9	1,5	71,4
Beheerskosten/diversen AWBZ	237,7	10,8	248,5
Langdurige zorg onverdeeld	645,1	- 645,1	0,0
44 MEE-instellingen	172,3	5,8	178,1
MEE-instellingen	172,3	5,8	178,1
99 Nominaal en onvoorzien	1 964,7	- 1 846,4	118,3
Nominaal en onvoorzien	1 964,7	- 1 846,4	118,3
Wmo (gemeentefonds)	1 492,3	40,9	1 533,2
Opleidingsfonds (begroting VWS)	817,6	6,4	824,0
Begrotingsgefinancierde BKZ-uitgaven	78,9	- 78,9	0,0
Totaal	58 009,6	1 345,6	59 355,2

Bron

VWS, NZa productieafspraken en voorlopige realisatiegegevens, CVZ voorlopige financieringslasten Zvw en AWBZ.

* De bovenbudgettaire vergoedingen hebben betrekking op de geestelijke gezondheidszorg AWBZ, gehandicaptenzorg en de verpleging en verzorging. In de begroting 2009 was € 99,8 miljoen beschikbaar gesteld, bij het jaarverslag 2009 bleek € 125,2 miljoen benodigd te zijn.

De beschikbare middelen per sector zijn in de ontwerpbegroting meestal lager dan de werkelijke middelen. Dit heeft te maken met de artikelen «onverdeeld» en «nominaal en onvoorzien». Ten tijde van de ontwerpbegroting 2009 stonden op deze artikelen met name de beschikbare volumegroei (ruimte) en de nominale bijstelling 2009 gereserveerd. Deze zijn inmiddels aan de betreffende sectoren toegedeeld. Ook hebben er herschikkingen van middelen tussen de artikelen plaatsgevonden. Daarnaast is het beeld voor 2009 geactualiseerd bij de 1e en 2e suppletore begroting 2009 en voor de realisatie 2009. In de volgende paragraaf worden de diverse mutaties ná de 2e suppletore begroting 2009 toegelicht.

4.4 Toelichting per artikel

Deze paragraaf bevat een toelichting per artikel op de mutaties die betrekking hebben op het jaar 2009. Voor een meer gedetailleerde toelichting op de ontwerpbegroting 2009 (kamerstuk 31 700 XVI), de 1e suppletore begroting 2009 (kamerstuk 31 965 XVI) en de 2e suppletore begroting 2009 (kamerstuk 32 222 XVI) wordt verwezen naar de betreffende publicaties. Alleen mutaties na de 2e suppletore begroting 2009 die groter zijn dan € 10 miljoen worden toegelicht, tenzij de mutatie een aanvullende toelichting behoeft. De overige en technische mutaties betreffen een saldo van kleinere mutaties en worden niet beschreven. De financieringsschuif is in paragraaf 4.1 reeds toegelicht.

41 Volksgezondheid (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	107,4
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
Financieringsschuif	- 10,8
Stand 1e suppletore begroting	96,6
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Nominaal tranche 2009	1,1
Financieringsschuif	- 4,5
Stand 2e suppletore begroting	93,2
<i>Mutaties realisatie:</i>	
Financieringsschuif	6,6
Stand realisatie 2009	99,8

Toelichting mutaties realisatie:

n.v.t.

42 Gezondheidszorg (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	31 595,9
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	650,6
2. Verloskundigen	14,7
3. Stichting HIV monitoring, PALGA en PVO	- 7,6
4. Receptregelvergoeding en (volume) gebruik geneesmiddelen	223,2
5. Vermogensinkomensbijtelling	- 25,0
6. Preferentiebeleid	- 350,0
7. WGP	- 12,5
8. Eigen bijdrage psychotherapie	23,9
9. (pseudo-) WW-premie	30,0
10. Stagefonds	- 12,1
11. Maatregel medisch specialisten	- 25,0
12. Epilepsiecentra	- 50,0
13. Ambulancezorg spreiding en beschikbaarheid	5,0
14. Balanssteun IJsselmeerziekenhuizen	6,0
Financieringsschuif	- 28,3
Overige mutaties	2,4
Stand 1e suppletore begroting	32 041,2
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	148,4
2. Verlopen octrooien	- 20,0
3. Pseudo WW-premie	- 4,1
4. Kwaliteitsbeleid medisch specialisten	10,2
5. Nominaal tranche 2009	565,8
Financieringsschuif	- 0,5
Overige mutaties	24,5
Stand 2e suppletore begroting	32 765,5
<i>Mutaties realisatie:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	784,5
Financieringsschuif	79,5
Stand realisatie 2009	33 629,5

Toelichting mutaties realisatie:

- Op basis van de gegevens van de NZa en het CVZ zijn de zorguitgaven 2009 geactualiseerd, dit betreft echter nog een voorlopig beeld. Uit de huidige actualisatie volgt een tegenvaller van € 785 miljoen. Deze tegenvaller bestaat voornamelijk uit hogere uitgaven bij de huisartsenzorg (€ 38 miljoen), tandheelkundige zorg (€ 76 miljoen), paramedische zorg (€ 57 miljoen), ziekenhuizen (€ 255 miljoen), medisch specialisten (€ 212 miljoen), ZBC's (€ 64 miljoen), hulpmiddelen (€ 20 miljoen) geneeskundige ggz (€ 67 miljoen) en buitenland (€ 57 miljoen). Naast deze hogere uitgaven zijn de uitgaven bij het ziekenvervoer (€ 13 miljoen) en de geneesmiddelen (€ 48 miljoen) gedaald.

43 Langdurige zorg (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	21 780,5
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	211,0
2. Volledig pakket thuis	- 27,7
3. Epilepsiecentra	50,0
4. Stichting PALGA	- 2,0
5. Stagefonds	- 12,8
6. Ramingsbijstelling	- 40,0
7. Uitvoeringskosten CAK	17,0
8. Beheerskosten CAK ten behoeve van de Wtgc	- 15,0
Overige mutaties	- 7,2
Financieringsschuif	- 171,3
Stand 1e suppletore begroting	21 782,5
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	- 40,4
2. Sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten (SGLVG)	44,0
3. Ramingsbijstelling tariefsmaatregelen AWBZ	- 20,0
4. Stimuleringsregeling kleinschalig wonen	18,0
5. Nominale tranche 2009	547,4
Financieringsschuif	194,4
Overige mutaties	- 2,4
Stand 2e suppletore begroting	22 523,5
<i>Mutaties realisatie:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	248,7
Financieringsschuif	200,1
Stand realisatie 2009	22 972,3

Toelichting mutaties realisatie:

- Op basis van de gegevens van de NZa en het CVZ zijn de zorguitgaven 2009 geactualiseerd, dit betreft echter nog een voorlopig beeld. Uit de huidige actualisatie volgt een tegenvaller van € 249 miljoen. Deze tegenvaller bestaat voornamelijk uit hogere uitgaven bij de zorg in natura door AWBZ-instellingen (€ 253 miljoen) en de bovenbudgettaire vergoedingen in de AWBZ (€ 11 miljoen). Naast deze hogere uitgaven zijn de uitgaven bij de pgb's (€ 5 miljoen), subsidies (€ 5 miljoen) en beheerskosten uitvoeringsorganen AWBZ (€ 6 miljoen) gedaald.

44 Maatschappelijke ondersteuning (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	172,3
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Ondersteuning cliënten t.g.v. de pakketmaatregelen AWBZ	15,0
Stand 1e suppletore begroting	187,3
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Inzet reserve AWBZ-knelpunten	- 15,0
2. Nominaal tranche 2009	5,5
Stand 2e suppletore begroting	177,8
<i>Mutaties realisatie:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	0,3
Stand realisatie 2009	178,1

Toelichting mutaties realisatie:

- Op basis van de gegevens van de NZa en het CVZ zijn de zorguitgaven 2009 geactualiseerd, dit betreft echter nog een voorlopig beeld. Uit de huidige actualisatie volgt een tegenvaller van € 0,3 miljoen.

99 Nominaal en onvoorzien (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	1 964,7
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	29,6
2. Aanpassing raming loon- en prijsbijstelling	- 526,7
3. Wijziging voorcalculatie	- 67,4
4. Besparingsverlies niet-indexeren	37,0
Overig	- 95,5
Stand 1e suppletore begroting	1 341,7
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	- 42,2
2. FLO	- 8,0
3. HPV-vaccinatie	- 7,4
4. Nominaal tranche 2009	- 1 119,8
Overige mutaties	0,4
Stand 2e suppletore begroting	164,7
<i>Mutaties realisatie:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	- 46,4
Stand realisatie 2009	118,3

Toelichting mutaties realisatie:

- Op basis van de gegevens van de NZa en het CVZ zijn de zorguitgaven 2009 geactualiseerd, dit betreft echter nog een voorlopig beeld. Uit de huidige actualisering volgen lagere uitgaven van € 46 miljoen. Dit is het saldo van diverse posten.

99 Nominaal en onvoorzien (bedragen x € 1 000 000)	
Ontvangsten	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	2 993,5
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Vermogensinkomensbijtelling	- 40,0
Overig	- 2,2
Stand 1e suppletore begroting	2 951,3
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
n.v.t.	0,0
Stand 2e suppletore begroting	2 951,3
<i>Mutaties realisatie:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	- 37,0
Stand realisatie 2009	2 914,3

Toelichting mutaties realisatie:

- Uit de actualisering van de zorguitgaven blijkt dat de eigen betalingen in de AWBZ € 37 miljoen lager uitvallen dan geraamd.

Wmo (gemeentefonds, op de begroting van BZK) (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	1 492,3
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Dure woningaanpassingen	12,0
2. Volledig pakket thuis	27,7
Stand 1e suppletore begroting	1 532,0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Dure woningaanpassingen	6,0
Overige mutaties	- 0,4
Stand 2e suppletore begroting	1 537,6
<i>Mutaties realisatie:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	- 6,6
2. Dure woningaanpassingen	2,2
Stand realisatie 2009	1 533,2

Toelichting mutaties realisatie:

1. Bij de Wmo is uiteindelijk € 6,6 miljoen minder betaald dan begroot.
2. Dit betreft het niet uitgegeven deel van het budget woningaanpassingen.

Opleidingsfonds (op de begroting van VWS) (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	817,6
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Reservering mogelijke knelpunten	8,4
2. Onderuitputting opleidingsfonds	- 10,0
Stand 1e suppletore begroting	816,0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Nominaal tranche 2009	22,4
Stand 2e suppletore begroting	838,4
<i>Mutaties realisatie:</i>	
1. Actualisering zorguitgaven	- 14,4
Stand realisatie 2009	824,0

Toelichting mutaties realisatie:

1. De uitgaven voor de subsidies voor met name de opleidingen tot medisch specialist vallen lager uit dan geraamd.

Opleidingsfonds (op de begroting van VWS) (bedragen x € 1 000 000)	
Ontvangsten	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	0,0
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
n.v.t.	n.v.t.
Stand 1e suppletore begroting	0,0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Terugontvangsten	38,9
Stand 2e suppletore begroting	38,9
<i>Mutaties realisatie:</i>	
1. Terugontvangsten	24,4
Stand realisatie 2009	63,3

Toelichting mutaties realisatie:

1. Hogere terugontvangsten zijn het gevolg van de vaststelling van de subsidieverlening eerste en tweede tranche 2008.

Begrotingsgefinancierde BKZ-uitgaven (o.a. op de begroting van Financiën) (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2009
Stand ontwerpbegroting 2009	78,9
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Aanpassing raming loon- en prijsbijstelling	- 5,1
2. Uitgavenreserve	- 21,0
Stand 1e suppletore begroting	52,8
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Inzet reserve AWBZ-knelpunten	- 29,0
2. Nominaal tranche 2009	- 22,4
Overige mutaties	- 1,4
Stand 2e suppletore begroting	0,0
<i>Mutaties realisatie:</i>	
n.v.t.	n.v.t.
Stand realisatie 2009	0,0

Toelichting mutaties realisatie:

N.v.t.

Bron

VWS, NZa productieafspraken en voorlopige realisatiegegevens, CVZ voorlopige financieringslasten Zvw en AWBZ.

5. Financiering van de zorguitgaven

5.1 De financiering van de zorguitgaven in 2009

De zorguitgaven worden gefinancierd uit vijf bronnen. Tabel 7 laat zowel de verdeling tussen als de ontwikkeling bij deze vijf financieringsbronnen zien. De totale gefinancierde uitgaven en de totale mutaties komen overeen met de cijfers genoemd in tabel 2, 4, 5 en 6.

Tabel 7. Zorguitgaven naar financieringsbronnen (bedragen x € 1 miljard)			
	Begroting 2009 a	Mutaties 2009 b	Jaarverslag 2009 c=a+b
AWBZ	21,5	0,4	21,9
Eigen betalingen AWBZ	1,6	0,0	1,6
AWBZ totaal	23,1	0,4	23,5
Zvw	31,1	1,1	32,2
Eigen betalingen Zvw	1,4	0,0	1,4
Zvw totaal	32,5	1,1	33,6
Begroting	2,4	- 0,1	2,3
Totaal	58,0	1,4	59,4
w.v. netto BKZ	55,0	1,4	56,4

Bron

VWS, NZa productieafspraken en voorlopige realisatiegegevens, CVZ voorlopige financieringslasten Zvw en AWBZ.

5.2 Ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (AWBZ en Zvw)

Zorgverzekeringswet

De financiering van de Zorgverzekeringswet loopt deels via verzekeraars en deels via het Zorgverzekeringsfonds (Zvf). Onderstaande tabel¹ toont de ontwikkeling van de uitgaven en inkomsten van de Zorgverzekeringswet.

Tabel 8. Uitgaven en inkomsten zorgverzekeringswet (bedragen x € 1 miljard)			
	Begroting 2009 a	Mutaties 2009 b	Jaarverslag 2009 c=a+b
Zorgverzekeringsfonds			
Uitgaven	19,1	+ 1,0	20,1
- Uitkering aan verzekeraars	18,2	+ 1,0	19,2
- Rechtstreekse uitgaven Zvf	0,9	0,0	0,9
Inkomsten	19,0	- 0,5	18,6
- Inkomensafhankelijke bijdrage	17,0	- 0,3	16,7
- Rijksbijdrage kinderen	2,1	0,0	2,1
- Overige baten	- 0,1	- 0,2	- 0,2
Saldo	0,0	- 1,5	- 1,5
Vermogenssaldo Zvf 2008	0,6	- 0,8	- 0,2
Vermogenssaldo Zvf 2009	0,5	- 2,3	- 1,7
Individuele verzekeraars			
Uitgaven	33,5	1,0	34,5
- Uitgaven zorg	31,6	1,1	32,7
- Beheerskosten/saldo	1,9	0,0	1,8
Inkomsten	33,5	+ 1,0	34,5
- Uitkering van Zvf	18,2	+ 1,0	19,2
- Nominale premie/eigen risico	15,2	0,0	15,2
- Overige baten	0,1	0,0	0,1

¹ Door afrondingsverschillen kan de som van de delen afwijken van het totaal.

Bron

VWS, CPB, CVZ.

De uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds aan verzekeraars zal naar verwachting € 1,0 miljard hoger uitkomen. Deze bijstelling is het saldo van compensatie voor € 1,1 miljard hogere uitgaven en € 0,1 miljard hogere rekenpremies.

De inkomensafhankelijke bijdrage levert € 0,3 miljard minder op dan verwacht ten tijde van de begroting 2009. Dit hangt samen met lagere premiegrondslagen vanwege de economische crisis. De overige baten dalen met € 0,2 miljard vanwege lagere rentebaten.

Vanwege de € 1,0 miljard hogere uitgaven en de € 0,5 miljard lagere inkomsten is het saldo van het Zorgverzekeringsfonds € 1,5 miljard slechter uitgekomen; op – € 1,5 miljard in plaats van de € 0,0 miljard uit begroting 2009. Dit saldo van – € 1,5 miljard leidt, tezamen met het gerealiseerde vermogenssaldo per ultimo 2008 (vooral door hogere uitgaven) van – € 0,2 miljard tot een vermogenssaldo van – € 1,7 miljard per ultimo 2009. Dit is een verslechtering van € 2,3 miljard ten opzichte van de verwachting in de begroting 2009.

De individuele verzekeraars hebben in 2009 naar huidige inschatting € 1,1 miljard meer uitgegeven aan zorg. Daarvoor worden ze gecompenseerd via een hogere uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds. De uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds wordt met € 1,0 miljard verhoogd, omdat verzekeraars € 0,1 miljard meer hebben ontvangen via de zogenaamde rekenpremie. Met dit bedrag is de uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds weer verlaagd.

De totale opbrengst van de nominale premie komt vrijwel uit op het in de begroting 2009 ingeschatte bedrag, omdat tegenover de hogere rekenpremie een iets lagere opslagpremie staat.

AWBZ

Onderstaande tabel¹ toont de ontwikkeling van de uitgaven en inkomsten van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten.

Tabel 9. Uitgaven en inkomsten Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (bedragen x € 1 miljard)			
	Begroting 2009 a	Mutaties 2009 b	Jaarverslag 2009 c=a+b
Uitgaven	23,1	0,4	23,5
– Zorgaanspraken en subsidies	22,9	0,4	23,3
– Beheerskosten	0,2	0,0	0,2
Inkomsten	21,2	– 1,1	20,1
– Procentuele premie	14,9	– 1,2	13,6
– Eigen bijdragen	1,6	0,0	1,6
– BIKK	4,9	0,0	4,9
– Overig	– 0,2	0,2	0,0
Saldo	– 1,9	– 1,5	– 3,4
Vermogenssaldo Algemeen Fonds 2008	– 4,5	+ 1,9	– 2,6
Vermogenssaldo Algemeen Fonds 2009	– 6,4	+ 0,4	– 6,0

Bron

VWS, CPB, CVZ.

¹ Door afrondingsverschillen kan de som van de delen afwijken van het totaal.

De totale uitgaven gefinancierd via de AWBZ zijn € 0,4 miljard hoger uitgekomen dan verwerkt in de begroting 2009. De procentuele premie heeft € 1,2 miljard minder opgebracht dan opgenomen in de begroting 2009. Dit verschil hangt vrijwel geheel samen met lagere premiegrondslagen vanwege de economische crisis. De overige inkomsten komen € 0,2 miljard hoger uit vanwege lagere rentelasten. Vanwege de € 0,4 miljard hogere uitgaven en de € 1,1 miljard lagere inkomsten is het saldo van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten € 1,5 miljard slechter uitgekomen; op – € 3,4 miljard in plaats van de – € 1,9 miljard uit begroting 2009. Dit saldo van – € 1,5 miljard leidt, tezamen met het gerealiseerde vermogenssaldo per ultimo 2008 van – € 2,6 miljard tot een vermogenssaldo van – € 6,0 miljard per ultimo 2009. Dit is een verbetering van € 0,4 miljard ten opzichte van de verwachting in de begroting 2009.

5.3 Ontwikkeling premies voor AWBZ en Zvw

Tabel 10 geeft een overzicht van de premies AWBZ en Zvw conform de stand ontwerpbegroting 2009 en conform de (voorlopige) realisatie.

Tabel 10. Premieoverzicht			
	Begroting 2009 a	Mutaties 2009 b	Jaarverslag 2009 c=a+b
AWBZ			
Procentuele premie (in %)	12,15	–	12,15
Zvw			
Inkomensafhankelijke bijdrage regulier (in %)	6,9	–	6,9
Inkomensafhankelijke bijdrage laag (in %)	4,8	–	4,8
Nominale premie (jaarbedrag in €)	1 074	– 10	1 064

Bron
VWS, CPB.

Zowel de AWBZ-premie als de inkomensafhankelijke bijdrage Zvw is vastgesteld op het percentage uit de ontwerpbegroting 2008. De nominale premie Zvw voor 2009 is iets lager door de verzekeraars vastgesteld dan geraamd in de begroting 2009.

11. BIJLAGE ZBO'S EN RWT'S

In onderstaand overzicht worden per ZBO/RWT de aan de exploitatie gerelateerde uitvoeringskosten vermeld.

Bedragen x € 1 miljoen						
Naam organisatie	ZBO	RWT	Artikel	Geraamd 2009	Realisatie 2009	Verwijzing
Financiering uit begrotingsmiddelen						
Zorg Onderzoek Nederland/Medische Wetenschappen (ZonMW)	x	x	41	1,7	1,8	http://www.zonmw.nl
Keuringsinstanties op grond van de Warenwet	x		41	–	–	–
Registratiecommissies en opleidingscolleges KNMG, KNMP en NMT	x		42	0,7	0,7	http://www.knmg.artsennet.nl www.knmp.nl www.tandartsennet.nl www.kema.com
Keuringsinstanties op grond van de Wet op de Medische Hulpmiddelen (KEMA)	x		42	–	–	–
Stichting Fonds Patiënten Gehandicapten en Ouderen (PGO)	x	x	42	–	–	www.fondspgo.nl
Sociale Verzekeringsbank (onverzekerden Zorgverzekeringswet)	x	x	42	6,1	3,9	www.svb.nl
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	x	x	43	146,6	151,8	www.ciz.nl
Centraal Administratie Kantoor (CAK)	x		43	15,0	15,0	www.hetcak.nl
Sociale Verzekeringsbank (mantelzorg-compliment)	x	x	44	0,5	2,3	www.svb.nl
Argonaut	x		44	1,3	1,3	www.argonaut.nl
Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	x	x	47	26,6	25,6	www.pur.nl
Commissie Algemene Oorlogsongevallen-regeling Indonesië/SAIP	x		47	1,9	2,5	www.saip.nl
ZBO's Rechtsherstel (Sinti en Roma)	x		47	–	0,7	–
Centrale Commissie voor Mensgebonden Onderzoek (CCMO), inclusief Medisch Ethische Commissies (METC's)	x		98	1,5	1,5	www.ccmo.nl
Zorg ZBO's (NZa, CVZ, CBZ, CSZ)	x	x	98	90,1	98,2	www.nza.nl www.cvz.nl www.cbz.nl www.collegesanering.nl www.cbg-meb.nl
College ter beoordeling van Geneesmiddelen	x		Zie BLD aCBG			
Financiering uit premiemiddelen						
Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS)	x	x	42	16,7	16,5	www.transplantatiestichting.nl
Zorgverzekeraars Zvw (x € 1 miljard)		x	42	18,2	19,2	tabel 8 FBZ
Centraal Administratiekantoor (uitvoering compensatieregeling eigen risico Zvw)	x	x	42	7,7	7,7	www.hetcak.nl
Uitvoeringsorganen AWBZ inclusief CAK	x	x	43	191,4	212,1	–

Toelichting tabel

Stichting Fonds Patiënten, gehandicapten en Ouderen (PGO)

- Het fonds PGO is vanaf 1 januari 2009 onderdeel van de batenlastendienst CIBG.

Sociale Verzekeringsbank (onverzekerden Zorgverzekeringswet)

- In de raming was rekening gehouden met de door de SVB te maken kosten voor GBA-berichten. Deze kosten zijn niet bij de SVB in rekening gebracht.

ZBO's en RWT's

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

- De uitvoeringskosten zijn hoger dan geraamd, doordat aan het CIZ € 3 miljoen ter beschikking is gesteld voor de activiteiten Organisatie ontwikkeling en «Eenvoudig en Beter». Daarnaast heeft de structurele doorwerking van de OVA tot een hogere instellingssubsidie geleid.

Sociale Verzekeringsbank (mantelzorgcompliment)

- De uitvoeringskosten waren te laag geraamd. Er is extra capaciteit ingehuurd, de programmatuur moest worden aangepast en de wijziging van de regeling in 2009 heeft een kostenverhoging veroorzaakt.

Pensioen en uitkeringsraad (PUR)

- Lagere uitgaven als gevolg van afname reguliere instroom aanvragen.

Commissie Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië/SAIP

- Hogere uitgaven als gevolg van wijziging verdeelsleutel BZK–VWS.

ZBO's Rechtsherstel (Sinti en Roma)

- Hogere uitgaven als gevolg van verlenging van Stichting Het Gebaar met 1 jaar.

Zorg zbo's (NZa, CVZ, CBZ, CSZ)

- De hogere uitgaven zijn onder andere het gevolg van door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) uit te voeren werkzaamheden ter voorbereiding op de invoering van de regeling voor de aanpak van wanbetalers en de regeling illegalen.

Uitvoeringsorganen AWBZ inclusief CAK

- In de vergelijkbare tabel in de begroting 2009 was een onjuiste raming opgenomen (€ 171,1 miljoen). Dit had moeten zijn € 191,4 miljoen. De hogere uitgaven zijn voornamelijk het gevolg van extra kosten ten behoeve van de verbetering van de uitvoering van de AWBZ door het CAK (€ 16,7 miljoen).

12. BIJLAGE INHUUR EXTERNEN

Deze bijlage geeft een beeld van de uitgaven (voor baten-lastendiensten de kosten) voor inkoop van adviseurs en tijdelijk personeel (inhuur externen) conform de rijksbrede definitie in de rijksbegrotingsvoorschriften 2010. Het betreft de inhuur externen bij het kerndepartement, de adviesraden, de inspecties, het SCP en de baten-lastendiensten.

Uitgaven Inhuur externen in 2009 (bedragen x € 1 000)	
Programma- en apparaatskosten	
1. Interim-management	2 239
2. Organisatie- en formatieadvies	1 719
3. Beleidsadvies	7 355
4. Communicatieadvisering	3 388
Beleidsgevoelig (som 1 t/m 4)	14 702
5. Juridisch advies	1 060
6. Advisering opdrachtgevers automatisering	10 913
7. Accountancy, financiën en administratieve organisatie	1 186
Beleidsondersteunend (som 5 t/m 7)	13 160
8. Uitzendkrachten (formatie & piek)	27 281
Ondersteuning bedrijfsvoering	27 281
Totaal uitgaven inhuur externen	55 143

Toelichting

De totale kosten ambtelijk personeel bedragen € 285 441 000. Het percentage uitgaven inhuur externen komt daarmee op 16% en is hoger dan de norm van 13%.

Dit wordt vooral veroorzaakt door eenmalige en onverwachte gebeurtenissen als de Nieuwe Influenza A (H1N1) en de Q-koorts.

Daarnaast zijn er ook extra kosten gemaakt voor de invoering van het Elektronisch Patiënten Dossier (o.a. de uitrol van UZI-passen (Unieke Zorgverlener Identificatie)) en de landelijke Verwijs Index Risicjongeren.

13. AFKORTINGENLIJST

ao	algemeen overleg
AOR	Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
AZR	AWBZ-brede zorgregistratie
BES	Bonaire, Sint Eustatius en Saba
BIKK	Bijdrage In de Kosten van Kortingen
BKZ	Budgettair Kader Zorg
BMC	Bureau Medicinale Cannabis
BMI	Body Mass Index
BOPZ (Wet -)	Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen
BOS	Regeling buurt, onderwijs en sport
BSIK	Besluit subsidies investering kennisinfrastructuur
bsn	Burgerservicenummer
BTW	Belasting Toegevoegde Waarde
BZ	Buitenlandse Zaken, ministerie van –
BZK	Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, ministerie van –
bZTK	Bureau Zorgbrede Transparantie Kwaliteit
C2000	Communicatie 2000
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CBG	College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CPB	Centraal Planbureau
CBZ	College Bouw Zorginstellingen
CCMO	Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek
CEP	Centraal Economisch Plan
CGL	Centrum voor Gezond Leven
CIBG	Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg, agentschap
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJIB	Centraal Justitieel Incasso Bureau
CNV	Christelijk Nationaal Vakverbond
CPB	Centraal Planbureau
CSZ	Commissie Sanering Ziekenhuisvoorzieningen
CTO	Centrum voor Topsport en Onderwijs
CVZ	College voor zorgverzekeringen
dbc	diagnose- behandelcombinatie
DigiMV	Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording
ecd	elektronisch cliëntendossier
emd	elektronisch medicatiedossier
epd	elektronisch patiëntendossier
EZ	Economische Zaken, ministerie van –
EU-GHS	European Global Harmonized System Verordening
FES	Fonds Economische Structuur
FLO	Functioneel Leeftijdsonslag
fte	fulltime equivalent
GBA	Gemeentelijke Basis Administratie
GBI	Gezondheidsbevorderende instellingen
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGD-NL	Gemeentelijke Gezondheidsdienst- Nederland
ggz	geestelijke gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen

Afkortingenlijst

GR	Gezondheidsraad
HARM	Hospital Admissions Related to Medication
HPV	Humaan Papillomavirus
IB&BP	Informatiebeveiliging en bescherming persoonsgegevens
IBO	Interdepartementaal Beleidsonderzoek
ICT	Informatie- en Communicatietechnologie
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IJZ	Inspectie Jeugdzorg
IPO	Interprovinciaal Overleg
KNGT	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LNV	Landbouw, Natuurbeheer en Voedselkwaliteit, ministerie van –
MEE	Vereniging voor ondersteuning bij leven met een beperking
MEV	Macro Economische Verkenning
MNP	Milieu en Natuur Planbureau
MO	Maatschappelijke opvang
NASB	Nationaal Actieplan Sport en Bewegen
NIGZ	Nederlands Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie
NIZW	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
NMT	Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde
NOC*NSF	Nederlands Olympisch Comité*Nederlandse Sport Federatie
NPCF	Nederlands Patiënten Consumenten Federatie
NTS	Nederlandse Transplantatie Stichting
NVI	Nederlands Vaccin Instituut
NVZ	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, ministerie van –
OBiN	Ongevallen en Bewegen in Nederland
OD	Operationele doelstelling
OMS	Orde van Medisch Specialisten
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OVA	Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling
PGB	Persoonsgebonden budget
PGO	Patiënten-, Gehandicaptenorganisaties en Ouderenbonden
PRIMA	Programma Implementatie Agenda ICT-beleid
PUR	Pensioen- en Uitkeringsraad
RAD	Rijksauditdienst
REACH	Registration, Evaluation and Autorisation of Chemicals
Rfv	Raad voor de financiële verhoudingen
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RMO	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling
RP/CP	Regionale Patiënten/Consumenten Platforms
RSV	respiratoir syncytiel virus
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
RVZ	Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Afkortingenlijst

RWT	Rechtspersoon met een Wettelijke Taak
SAGE	Stichting Afwikkeling Het Gebaar
SAIP	Stichting Administratieve Indonesische Pensioenen
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
SER	Sociaal- Economische Raad
SGBO	Sociaal- geografisch en bestuurskundig onderzoek
SKGZ	Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen
soa	seksueel overdraagbare aandoening
Stb	Staatsblad
STIP	Stroomlijning Indicatieprocessen
Stivoro	Stichting Volksgezondheid en Roken (voor een rookvrije toekomst)
SVB	Sociale Verzekeringsbank
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid, ministerie van –
TBU	Tijdelijk besluit tegemoetkoming buitengewone uitgaven
TI Pharma	Top Instituut Pharma
TK	Tweede Kamer
TNO	Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
V&W	Verkeer & Waterstaat, ministerie van –
VBTB	Van Beleidsbegroting naar Beleidsverantwoording
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
VIA	VWS Informatie Adressen
Vinex	Vierde Nota Ruimtelijke Ordening Extra
VIR	Voorschrift Informatiebeveiliging Rijksdienst
VIR-BI	Voorschrift Informatiebeveiliging Rijksdienst- Bijzondere Informatie
vms	Veiligheidsmanagementsysteem
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VROM	Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, ministerie van –
VUT	Vervroegde uittreding
VV&T	verpleging, verzorging en thuiszorg
VWA	Voedsel en Waren Autoriteit
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ministerie van –
WBMV	Wet Bijzondere Medische Verrichtingen
WBP	Wet bescherming persoonsgegevens
WCPV	Wet collectieve preventie volksgezondheid
wdh	waarneemdossier huisartsen
Wgbh/cz	Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte
WHO	World Health Organisation – Wereldgezondheidsorganisatie
WMG	Wet marktordening gezondheidszorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wtcg	Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten
WTZi	Wet toelating zorginstellingen
WUV	Wet uitkeringen vervolgingslachtoffers 1940–1945
WVG	Wet voorzieningen gehandicapten
ZBC	Zelfstandige behandelcentra
ZBO	Zelfstandig Bestuursorgaan

Afkortingenlijst

ZiZo	Zichtbare Zorg
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZonMw	Zorgonderzoek Nederland Medische Wetenschappen
ZVF	Zorgverzekeringsfonds
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZZP	Zorgzwaartepakket

14. TREFWOORDENREGISTER

Abortus 47, 52, 54, 56
Alcohol 22, 23, 53, 56
Ambulance 17, 63, 65, 66, 146, 147, 158
Ambulancezorg 17, 66, 154, 160
AWBZ 7, 8, 13, 14, 17, 18, 21, 25, 28, 30, 42, 61, 62, 68, 69, 70, 71, 74, 146, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172
Bedrijfsvoering 3, 5, 7, 9, 95, 102, 106, 171
Beleidsprioriteiten 5, 13, 14, 44, 146
Bouwimpuls 19, 40
B-segment 14, 15
Cliëntenrecht 13, 28
Cliëntgericht 13, 18, 20
Cliënt 13, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 30, 37, 38, 42, 68, 69, 70, 71, 112, 114, 140, 144, 162, 172
Crisis 13, 16, 32, 35, 40, 86, 167, 168
Curatieve zorg 13, 16, 28, 31, 41, 44, 153, 158
Dbc 63
Dementie 18, 19, 20
Diabetes 15, 44, 45
Doelmatig 5, 13, 14, 18, 27, 41, 49, 50, 53, 66, 67, 88, 89, 103, 112, 114, 121, 127, 131, 136, 139, 140, 143, 144
Eerstelijnszorg 17, 26, 43, 46, 156
Elektronisch medicatiedossier 172
Elektronisch Patiëntendossier 123, 172
Ethiek 13, 37, 45, 47
Financieel Beeld Zorg 3, 5, 7, 48
Geestelijke gezondheidszorg 8, 28, 172, 173
Governance 13
Handicap 8, 19, 20, 28, 37, 40, 45, 46, 47, 70, 71, 72, 78, 87, 96, 99, 105, 146, 147, 148, 150, 153, 154, 158, 161, 169, 173, 174
Indicatie 20, 21, 43, 69, 70, 71, 72, 74, 104, 147, 174
Indicatiestelling 21, 69, 75, 169, 170, 172
Infectieziektenbestrijding 24
Infectieziekten 50, 52
Inhuur externen 100, 171
Innovatie 5, 13, 22, 30, 31, 32, 42, 43, 44, 46, 60, 106
Jeugdbeleid 53
Jeugdzorg 8, 69, 74, 93, 103, 104, 105, 117, 137, 140, 141, 142, 144, 173
KiesBeter.nl 27, 42
Kwaliteit 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28, 29, 34, 38, 41, 42, 43, 44, 46, 52, 54, 58, 59, 60, 61, 62, 68, 71, 119, 136, 140, 144, 146, 147, 148, 154, 160, 172, 173
Langdurige zorg 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 28, 30, 40, 41, 158
Leefstijl 22, 23, 46, 49, 50, 87
Maatschappelijke Ondersteuning 8
Maatschappelijke ondersteuning 36, 77, 96, 154, 174
Maatschappelijke Opvang 35, 79
Mantelzorgcompliment 45, 46, 77, 80, 169, 170
Mantelzorger 33, 34, 41, 45, 78
Mantelzorg 33, 34, 36, 41, 81
Nieuwe Influenza A 24, 25, 52, 53, 57, 171
Olympische Spelen 39, 40, 47
Onverzekerden 16, 63, 169
Oorlogsgetroffenen 13, 38, 45, 47, 88, 89, 108, 112, 114

Trefwoordenregister

Opleidingen 32, 47, 164
Opleidingsfonds 59, 60, 61, 64, 65, 98, 99, 150, 154, 156, 158, 164
Orgaandonatie 37, 45, 60, 62
Ouderenzorg 53, 70
Pakketmaatregel 69, 70, 71, 74, 146, 147, 148, 152, 162
Palliatieve zorg 29, 43, 44, 46, 53, 70, 71
Participatie 13, 33, 36, 37, 45, 46, 61
Patiënten 13, 15, 24, 26, 28, 29, 30, 31, 42, 43, 46, 59, 60, 95, 103, 105, 151, 169, 171, 173
Persoonsgebonden budget 19, 158, 173
Prestatiebesteding 14, 15, 63
Preventie 13, 21, 23, 24, 30, 35, 36, 44, 45, 50, 51, 55, 56, 61, 62, 79, 83, 158, 173, 174
Professional 13, 17, 19, 20, 21, 34
Q-koorts 24, 57, 103, 171
Regeldruk 30
Roken 22, 44, 45, 50, 174
Seksuele gezondheid 23, 24, 45, 46
Solidariteit 13, 14, 16
Sport 5, 9, 10, 13, 22, 39, 40, 45, 47, 51, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 108, 112, 114, 115, 172, 173, 174
Subsidiebeheer 102, 104
Subsidie 29, 33, 37, 38, 44, 47, 49, 51, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 90, 91, 100, 102, 103, 105, 106, 110, 114, 123, 126, 149, 154, 158, 161, 164, 167, 170, 172
Taakstelling 96, 98, 100, 106, 131
Thuiszorg 20, 28, 61, 77, 80, 174
Tienermoeders 34, 35, 42, 44, 45, 79
Toegankelijk 14, 21, 26, 28, 29, 37, 38, 42, 58, 103
Topinkomens 3, 145
Topsport 39, 40, 45, 47, 82, 84, 85, 87, 95, 172
Tweedelijnszorg 13
Veiligheid 13, 20, 25, 26, 27, 41, 43, 44, 45, 46, 51, 56, 62, 69, 83, 174
Vertrouwen 13, 17, 140, 144
Vrijwilligers 29, 33, 34, 41, 45, 53, 77, 78, 81
Wanbetalers 16, 63, 64, 65, 94, 170
Werken in de zorg 13, 30, 32, 45, 46
Wijkverpleegkundige 20, 21, 53
Wmo 8, 33, 36, 37, 71, 77, 78, 81, 96, 154, 156, 158, 163, 164, 174
WO II 88, 89, 90, 108, 112, 114
Ziekenhuiszorg 13, 14, 25, 26, 27, 41, 59, 61, 62, 95
Ziekenhuizen 14, 25, 26, 27, 28, 31, 37, 41, 42, 44, 59, 60, 61, 96, 110, 149, 150, 151, 153, 156, 158, 160, 172, 173
Zorgaanbieder 7, 14, 17, 18, 21, 25, 28, 29, 31, 42, 58, 59, 68, 112, 114
Zorginnovatie 30, 31
Zorginstellingen 13, 17, 18, 19, 20, 24, 28, 30, 32, 40, 41, 44, 94, 124, 172, 174
Zorgstandaarden 15
Zorgstelsel 13, 14, 16, 58, 59, 68, 69, 112, 114
Zorgtoeslag 62, 63, 65, 110
Zorguitgaven 3, 7, 146, 149, 150, 152, 154, 156, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166
Zorgverzekeraar 7, 13, 15, 16, 27, 62, 149, 169, 175
Zorgverzekering 7, 16, 63, 64, 65, 66, 94, 106, 114, 148, 149, 166, 167, 170, 172, 174, 175
Zorgverzekeringwet 7, 14, 44, 66, 106, 146, 166, 169, 175
Zorgzwaartebesteding 18, 20, 44, 71