

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2469

Vragen van de leden **Dijkstra** en **Koolmees** (beiden D66) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Financiën over *opnieuw een tegenvaller in de zorg* (ingezonden 5 april 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Financiën (ontvangen 11 mei 2011).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «Overheidstekort 2010 groter dan verwacht door zorg en Antillen»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat er in 2010 in het collectieve deel van de zorguitgaven over 2010 een extra miljard euro aan overschrijdingen zijn geweest?

Antwoord 2

Nee, de veronderstelling uit het artikel is onjuist. In de Voorlopige Rekening is voor het Budgettaire Kader Zorg een overschrijding aangekondigd van 1,4 miljard euro (bij de Najaarsnota was de overschrijding 0,9 miljard euro). Dit cijfer is gebaseerd op voorlopige realisatiecijfers over 2010 en de doorwerking van realisatiecijfers 2009. Met het Jaarverslag, dat uw Kamer op de derde woensdag van mei ontvangt, worden de laatste inzichten gedeeld.

Vraag 3

Waardoor wordt deze tegenvaller van € 1 miljard veroorzaakt?

Antwoord 3

Van de totale overschrijding van 1,4 miljard euro was 0,9 miljard euro reeds bij de Najaarsnota bekend. Deze overschrijding van 0,9 miljard euro is toegelicht in eerdere budgettaire nota's. De belangrijkste overschrijding zijn te vinden bij: ziekenhuizen (361 miljoen euro), medisch specialisten (231 miljoen euro), ZBC's (197 miljoen euro), zorg in natura door instellingen (606 miljoen euro) en de persoonsgebonden budgetten (194 miljoen euro). Het totaal van

¹ FD, «Overheidstekort 2010 groter dan verwacht door zorg en Antillen», 1 april 2011.

deze mutaties is groter dan 0,9 miljard euro. Dit komt doordat het begrotingsjaar 2010 begonnen is met een onderschrijding van het kader met 0,7 miljard euro.

De extra overschrijding van 0,5 miljard euro bij de Voorlopige Rekening is niet nader gespecificeerd omdat de gegevens in februari geen eenduidig beeld gaven van de oorzaken van de overschrijding en verdeling over achterliggende sectoren. In het Financieel Jaarverslag 2010, dat op 18 mei 2011 aan de Staten-Generaal wordt aangeboden, zijn de cijfers op basis van meer recente realisaties bijgesteld en wordt de overschrijding verder toegelicht.

Vraag 4

Komt deze tegenvaller bovenop de reeds bekende overschrijding van het budgettair kader zorg van € 1,4 miljard?² Hoeveel is de totale overschrijding van het budgettair kader zorg in 2010?

Antwoord 4

Nee. Zie antwoord op vraag 2.

Vraag 5

Is de tegenvaller incidenteel of structureel? Op welke manier wordt deze tegenvaller gecompenseerd?

Antwoord 5

Zoals ik op 29 maart jl. heb laten weten (TK 32 500 XVI, nr. 128) wordt momenteel door VWS een analyse gemaakt van de realisatiecijfers over het jaar 2009 en de voorlopige cijfers voor 2010 alsmede de structurele doorwerking daarvan. Met het Jaarverslag 2010, dat u de derde woensdag in mei aanstaande ontvangt, deel ik met u een geactualiseerd beeld van de omvang van de overschrijdingen. In de voorjaarsnota 2011 wordt de omvang van de tegenvaller voor 2011 gepresenteerd.

Vraag 6

Bent u van mening dat u genoeg doet om de alsmaar stijgende zorgkosten en de steeds nieuwe tegenvallers terug te dringen? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 6

Hoe hard de zorguitgaven stijgen is grotendeels een beleidsmatige keuze. Dit kabinet heeft in tijden van grote bezuinigingen toch ruimte gecreëerd om de zorguitgaven met 15 miljard euro te laten stijgen over de komende vier jaar. De keuze is gemaakt met het oog op de demografische ontwikkelingen en de medisch-technologische vooruitgang. Maar zelfs deze behoorlijke stijging vergt beleid dat is gericht op het beperken van de groei van de zorguitgaven. Zonder aanvullend beleid wordt de afgesproken stijging ruimschoots overschreden.

De extra groei bovenop de reeds afgesproken 15 miljard euro gaat ten koste van andere uitgaven en hebben een steeds groter effect op de koopkracht van mensen. Teneinde de extra groei terug te dringen wordt door dit kabinet ingezet op het vergroten van de doelmatigheid in de zorg, onder meer via invoering van prestatiebekostiging en door de uitvoering van de AWBZ door zorgverzekeraars uit te laten voeren. Maar dit betekent ook dat steeds meer moet worden overwogen wat collectief en wat individueel moet worden betaald. Hierbij kan onder meer gedacht worden aan de pakketuitname van de lage ziektelast en het verhogen van het eigen risico.

² Voorlopige rekening 2010, Kamerstuk 2010–2011, 32 657, nr. 1.