

Vergaderjaar 2002–2003

28 600 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2003

28 605

Zorgnota 2003

Nr. 133

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 juni 2003

1. Inleiding

In deze brief wil ik u, mede namens mijn staatssecretaris en de minister van Financiën, informeren over de voorgenomen integratie van de begroting en de Zorgnota. Deze integratie leidt tot een nieuwe indeling van de begroting 2004 (zie bijlage). Gelet op de majeure wijziging van de indeling ten opzichte van de begroting 2003 stel ik u met deze brief en conform de Rijksbegrotingvoorschriften in kennis van de nieuwe artikelindeling. Deze brief gaat achtereenvolgens in op de achtergrond van (de redenen voor) de integratie van begroting en Zorgnota, de nieuwe artikelindeling van de begroting en de structuur van een beleidsartikel.

2. Achtergrond van de integratie van begroting en Zorgnota

Door de introductie van Van Beleidsbegroting tot Beleidsverantwoording (VBTB) is het beleidsinhoudelijke karakter van de begroting sinds 2002 versterkt. Ook de Zorgnota heeft de afgelopen jaren een meer beleidsinhoudelijke karakter gekregen. De Zorgnota en de begroting zijn vanuit dezelfde beleidscontext geschreven, waardoor de nodige overlap is ontstaan. Door integratie van beide documenten wordt de samenhang van het begrotingsgefinancierde beleid, veelal voorwaardenscheppend van aard, en de premiegefinancierde uitvoering daarvan veel duidelijker gepresenteerd en wordt de onnodige overlap voorkomen. Verder wordt de transparantie en leesbaarheid vergroot. De informatiewaarde van het geïntegreerde document is dan ook groter dan de informatiewaarde van de beide afzonderlijke documenten.

De integratie van de begroting en Zorgnota maakt bovendien een effectievere en efficiëntere inrichting van de planning- en controlcyclus mogelijk. Eén strategisch document is uit oogpunt van planning en controle effectiever en efficiënter dan twee vergelijkbare documenten. De aandacht voor het formuleren van doelen, effecten, acties etc. kan nu gericht zijn op

één document. Daarmee is een gerichte inzet in het kader van VBTB mogelijk.

Gelet op de samenhang tussen beide budgettaire documenten heeft ook de Tweede Kamer de wens uitgesproken om beide documenten te integreren. Het ministerie van Financiën en de Algemene Rekenkamer hebben hierop eveneens gewezen. Met de nieuwe indeling van de begroting wordt derhalve tegemoet gekomen aan deze wens. Bovendien sluit de integratie aan bij de gezamenlijke behandeling van de begroting en de Zorgnota door de Tweede Kamer tijdens het begrotingsdebat.

3. Nieuwe artikelindeling

Met de integratie van de begroting en Zorgnota blijft de reikwijdte van de Comptabiliteitswet (vanzelfsprekend) gehandhaafd; de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de Staten-Generaal en de Minister van VWS worden niet gewijzigd. Dit betekent dat het recht van amendement niet van toepassing is op de verzekerings-/premieuitgaven. De inzet van premiemiddelen wordt dan ook gescheiden van de begrotingsuitgaven weergegeven (zie paragraaf 4).

De nieuwe artikelindeling is opgenomen in bijlage 1. De indeling bouwt voor een belangrijk deel voort en sluit aan op de indeling van de huidige begroting en Zorgnota; deze documenten kennen al een zekere uniformering. In de nieuwe artikelindeling krijgen in beginsel alle onderwerpen uit de Zorgnota een plaats.

De belangrijkste wijzigingen bij de nieuwe structuur van de begroting ten opzichte van de structuur van de huidige begroting en Zorgnota hebben betrekking op:

1. Gemeenschappelijke beleidslijnen/moderniseringstrajecten in beleidsagenda en verdieping in beleidsartikelen

De belangrijkste beleidsmatige ontwikkelingen worden conform de voorschriften in hoofdlijnen in de beleidsagenda opgenomen. Dit geldt o.a. voor de moderniseringstrajecten (cure, care en stelsel). In de Zorgnota is dit kort in de beleidsagenda en vervolgens uitgebreid in het onderdeel «Sectoroverstijgende thema's» opgenomen. Verdere verdieping van deze onderwerpen vindt in de nieuwe begroting in de betreffende beleidsartikelen plaats.

2. Afsplitsing geneesmiddelen en medische technologie

Gelet op de aard van het beleidsterrein en het budgettaire belang is het onderdeel Geneesmiddelen en medische technologie afgesplitst van het huidige beleidsartikel 2 Curatieve Zorg. De Zorgnota kende voor geneesmiddelen al een apart hoofdstuk.

3. Een nieuwe artikel Modernisering AWBZ

De functionalisering en ontschotting van de AWBZ wijst voor de toekomst naar één AWBZ-brede sector en integratie daarvan in één beleidsartikel. De nieuwe PGB-regeling vormt als het ware de voorloper voor de gefunctionaliseerde AWBZ. Toedeling naar de sectoren Verpleging, Verzorging, Ouderen, Gehandicapten en Geestelijke gezondheidszorg, Verslavingszorg en Maatschappelijke opvang is nu al voor de PGB's niet meer mogelijk. In het onderhavige artikel worden de PGB-budgetten samengebracht uit de diverse beleidsartikelen/hoofdstukken uit de Zorgnota. Verder gaat dit artikel in op de modernisering van de AWBZ.

4. Voorwaardenscheppende/sectoroverstijgende onderwerpen

Een aantal zorgbrede voorwaardenscheppende/sectoroverstijgende zaken zoals opleidingen, kwaliteitsbeleid, ethiek, het informatiebeleid en het patiënten- en consumentenbeleid wordt ondergebracht in een afzonderlijk beleidsartikel. Indien deze onderwerpen worden uitgewerkt c.q. worden toegepast in de zorgsectoren, worden ze opgenomen in de betreffende «sector»artikelen.

5. Apart artikel Zorgverzekeringen

Gelet op het belang van het systeem en de uitvoering van de zorgverzekeringen worden de zelfstandige bestuursorganen in de topstructuur en de beheerskosten in een afzonderlijk artikel ondergebracht. De Zorgnota kende voor zorgverzekeringen al een apart hoofdstuk.

6. Bijlage financieel overzicht zorg

In een nieuwe bijlage in de begroting wordt inzicht gegeven in de ontwikkeling van het Budgettaire Kader Zorg. Begrotings- en premiemiddelen zullen hierin beide worden toegelicht zodat een totaal overzicht ontstaat over de middelen die in de zorg omgaan.

4. Structuur van een beleidsartikel

De structuur van de beleidsartikelen is volgens de Rijksbegrotingsvoorschriften opgesteld. In de beleidsartikelen zal worden uitgegaan van integrale beleidsdoelstellingen, ongeacht of het daarbij gaat om financiering met premie- of begrotingsmiddelen. Wel wordt in de structuur van het artikel de eigenheid van de verzekeringsuitgaven en daarmee samenhangende verantwoordelijkheden en bevoegdheden tot uitdrukking gebracht. Dit betekent concreet dat:

- De verzekerings/premie-uitgaven geen deel uitmaken van het wetslichaam en de begrotingsstaat;
- De begrotings- en premie-uitgaven in de beleidsartikelen in aparte budgettaire tabellen worden vermeld en de tabel budgetflexibiliteit uitsluitend van toepassing is op de begrotingsuitgaven;
- Het verschil in verantwoordelijkheden tussen enerzijds de begrotingsuitgaven en anderzijds de verzekeringsuitgaven komt tot uitdrukking in de sturingsmogelijkheden van de Minister van VWS. Bijvoorbeeld in relatie tot de eigen verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders zijn de mogelijkheden van een andere orde dan in het kader van een rechtstreeks subsidierelatie tussen de Minister van VWS en een gesubsidieerde instelling. Daarom wordt een onderscheid aangebracht in de beschrijving van het instrumentarium van mijn ministerie. Er zal onderscheid worden gemaakt tussen het instrumentarium dat met begrotingsmiddelen wordt gefinancierd en het instrumentarium dat wordt ingezet ter sturing van de premie-uitgaven.

Verder zullen de gebruikelijke bijlagen in de begroting conform de Rijksbegrotingsvoorschriften worden gehandhaafd.

5. Verdere ontwikkeling

De nieuwe artikelindeling en daarmee de integratie van de begroting en de Zorgnota zal in de begroting 2004 tot uitdrukking komen. De integratie heeft consequenties voor de begrotingsadministratie van VWS. De nieuwe artikelindeling is voor een belangrijk deel sectorgewijs ingedeeld. In het licht van de functionalisering en ontschotting van de AWBZ (zie paragraaf 3) en de modernisering van de care zal worden gezien in hoeverre

de indeling van de begroting hierop verder aangepast dient te worden. Dit zal zonodig in de begroting 2005 worden verwerkt. Daarin zal ik ook rekening houden met eventuele wensen van de Tweede Kamer.

Het voornemen is om over het begrotingsjaar 2004 een geïntegreerd jaarverslag en Jaarbeeld Zorg op te stellen. Dit document verschijnt dan op de derde woensdag in mei 2005. Verder worden de mogelijkheden bezien van de integratie van de 1e suppletore wet met de Voorjaarsbrief Zorg en van de 2e suppletore wet met de Najaarsbrief Zorg.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst