

Doorlichting premiesubsidies VWS

15 september 2003

1. Inleiding

Analoog aan de "begrotingssubsidies" zijn ook de subsidies doorgelicht die ten laste komen van de Algemene Kas (Ziekenfondswet) of het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten en uitgevoerd worden door het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Het subsidiebeleid van VWS dient immers consequent te zijn, ongeacht de herkomst van de subsidie. Het CVZ heeft vooruitlopend hierop een eigen scan uitgevoerd van de premiesubsidies. Deze had als doel het inzichtelijk maken of de subsidies als aanspraak of anderszins geregeld konden worden. Wij zonden u deze scan bij mijn brief van 4 juli j.l. (Z/VU-2393123). De uitkomsten van de resultaten van de scan van het CVZ zijn, zoals toegezegd, verwerkt in deze doorlichting.

2. Wat zijn premiesubsidies?

Bij de premiesubsidies gaat het om subsidies uit het fonds van de AWBZ of uit de kas van de Ziekenfondswet. De subsidies zijn opgenomen in de Regeling subsidies AWBZ en Ziekenfondswet. Momenteel bestaan er ruim 50 subsidieonderwerpen. Het grootste deel van deze subsidies is eind jaren tachtig ontstaan. Een belangrijke reden hiervoor was het voornemen om tot één verplichte zorgverzekering te komen waarbij het pakket, niet in termen van voorzieningen, maar in zorgfuncties zou worden omschreven. Vooruitlopend daarop zijn nieuwe zorgvormen die niet in de omschrijving van de aanspraken pasten, gegoten in de vorm van subsidies. Daarnaast werd gezinsverzorging en de zorg door SPD-en van de begroting naar de premiesubsidies overgeheveld. Vanaf 1993 kwamen er PGB-subsidies. Verder kwamen er premiesubsidies voor verschillende preventieve activiteiten en werd de premiesubsidie steeds meer gebruikt voor de oplossing van diverse problemen. Hierdoor ontstond een wildgroei van onderwerpen die weliswaar nuttig waren maar waarbij het instrument premiesubsidie eigenlijk niet de juiste was. Deze passen ook lang niet altijd bij de taken van het CVZ.

In 2003 wordt er naar verwachting in totaal € 1,1 miljard gefinancierd door middel van premiesubsidies. De grootste subsidies zijn: de PGB's (ongeveer € 600 mln), preventie (o.a. bevolkingsonderzoeken kanker en grieppreventie, € 113 mln), winkeltaken SPD-en (€ 77 mln), ADL-assistentie in ADL clusters (€ 40 mln). Daarnaast bestaan er subsidies voor bijvoorbeeld gezinsbegeleiding Cystic Fibrosis (€ 0,023 mln) en drempelvrije poliklinieken voor geslachtsziektebestrijding (€ 5 mln).

3. Waarom doorlichten ?

De doorlichting heeft in de eerste plaats in het teken gestaan van een gelijkwaardige behandeling van de begrotings- en premiesubsidies. Daarnaast bestond er om de hiernavolgende redenen al enige tijd de wens om het aantal premiesubsidies te verminderen. Tot juli 1999 waren de subsidieregelingen primair een verantwoordelijkheid van de Ziekenfondsraad. Bij de herziening van de adviesstructuur waarbij de Ziekenfondsraad van adviesorgaan werd omgevormd tot een uitvoeringsorgaan (College voor zorgverzekeringen) kwam de verantwoordelijkheid voor het vaststellen van de subsidieregelingen bij de minister van VWS te liggen. Eind 2000 is daarvoor de ministeriële regeling met ruim 50 subsidieonderwerpen vastgesteld. Toen ontstond het besef van de hoeveelheid en de diversiteit van de subsidies. Met het CVZ is daarom afgesproken de subsidies door te lichten en te bezien waar elk onderwerp structureel zou kunnen worden ondergebracht.

Ondertussen heeft de Commissie vermindering administratieve lasten (Commissie De Beer) aanbevolen het aantal premiesubsidies te verminderen. en werkt VWS aan de uitzuivering van het BZK door het onderscheiden van premie- en begrotingsuitgaven.

De noodzaak van deregulering (Commissie De Beer) en de herbezinning op de premie-uitgaven leidden tot een herordening van de financieringsstromen. Het bleek dat de keuze tussen

begrotings- en premiefinanciering vaak ad-hoc werd gemaakt. Daarom is een schema ontwikkeld waarlangs de keuze voor een bepaalde vorm van financiering kan worden gemaakt. Daarbij is geconstateerd dat vermindering van premiesubsidies alleen kans van slagen heeft als er een scherpe definitie wordt gehanteerd.

De doorlichting heeft er toe geleid dat een beperkt aantal premiesubsidies wordt stopgezet en dat voor de overige premiesubsidies waar mogelijk voor een alternatieve financiering wordt gekozen. Daarnaast zijn de relevante kortingen op zorguitgaven en begrotingssubsidies ook toegepast op de premiesubsidies.

Bij de premiesubsidies is voor de doorlichting onderscheid gemaakt tussen pseudo-aanspraken en niet pseudo-aanspraken. Pseudo-aanspraken zijn voorzieningen waarvan het voornemen bestaat deze in het pakket op te nemen (maar opname is om een bepaalde reden nog niet mogelijk). Niet pseudo-aanspraken zijn alle overige subsidies. Voor de niet-pseudo-aanspraken is een vergelijkbaar toetsingskader gehanteerd als bij de begrotingssubsidies. Ten aanzien van de pseudo-aanspraken is bij de doorlichting de relatie met het in de ZFW en de AWBZ verzekerde pakket het uitgangspunt voor de doorlichting geweest.

4. Alternatieve financiering

De algemene lijn bij de niet pseudo-aanspraken is overhevelen naar de begroting. De algemene lijn bij pseudo-aanspraken is in principe opnemen als aanspraak in de AWBZ, ZFW of in 2006 in de Zorgverzekeringswet. Wel geldt dat de aanspraak zo geregeld moet worden dat een beheerste kostenontwikkeling is gewaarborgd. De functionele omschrijving van de aanspraken in de AWBZ leidt er toe dat verschillende subsidieregelingen niet meer nodig zullen zijn. Met de uitvoering van de alternatieve financiering zal een aantal jaren gemoeid zijn. De termijn verschilt per onderwerp, zowel voor de pseudo-aanspraken als voor de niet pseudo-aanspraken. Dit betekent concreet dat de voorliggende doorlichting moet worden gezien als een eerste (en belangrijke) stap, maar er in het vervolgtraject nadere afwegingspunten zullen ontstaan.

Om opnieuw wildgroei bij de premiesubsidies te voorkomen komen premiesubsidies in de toekomst alleen nog als financieringsmogelijkheid in aanmerking bij pseudo-aanspraken.

5. Kortingen op de premiesubsidies

Van sommige subsidies stond al voor de aanvang van de doorlichting vast dat zij per 1 januari 2004 zouden worden beëindigd. Op basis van de doorlichting is besloten aanvullend een aantal subsidies te beëindigen voor een bedrag van € 542.726.

Niet pseudo-aanspraken worden analoog aan de begrotingssubsidies 10% gekort, tenzij het als beleidsprioriteit in de begroting is genoemd of de subsidie direct bijdraagt aan de wachtlijstaanpak (onderdeel van Zorg Verzekerd). In de onderstaande tabel staan de subsidieregelingen die vanaf 2004 met 10% worden gekort.

10% korting premiesubsidies:

Naam	Korting
Referentiecentrum voor weefseltypering	€ 34.738
Regionale hersenletselteams	€ 50.618
Consulentenactiviteiten en bijzondere zorgplannen	€ 1.395.274
Landelijke coördinatie hulp bij arbeidsintegratie	€ 12.211
Doventolkuren	€ 235.134
Zorgregistratiesysteem gehandicaptenzorg	€ 227.779

Integrale vroeghulp	€152.670
Ondersteuning Nationaal Programma Grieppreventie	€21.394
Ondersteuning bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker	€85.577
Hypercholesterolemie	€195.922