
Vergaderjaar 2008–2009

31 924 XVI

**Slotwet en jaarverslag Ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2008**

Nr. 3

**JAARVERSLAG VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT (XVI)**
Aangeboden 20 mei 2009

Inhoudsopgave		blz.
B.	Jaarverslag	5
1.	Leeswijzer	5
2.	Verzoek tot dechargeverlening	9
3.	Beleidsverslag	13
4.	Financiële toelichting beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen	43
5.	Bedrijfsvoeringsparagraaf	92
C.	Jaarrekening	97
6.	Departementale verantwoordingsstaat	97
7.	Departementale saldibalans	98
8.	Samenvattende verantwoordingsstaat inzake baten-lastendiensten	104
9.	Toelichting bij de samenvattende verantwoordingsstaat inzake baten-lastendiensten	106
10.	Overzicht personele topinkomens	121
D	Bijlagen	122
11.	Bijlage Financieel Beeld Zorg	122
12.	Bijlage ZBO's en RWT's	144
13.	Bijlage Bevindingen Algemene Rekenkamer 2007	146
14.	Bijlage Inhuur externen	147
15.	Afkortingenlijst	148
16.	Trefwoordenregister	151

B JAARVERSLAG

1. LEESWIJZER

Voor u ligt de Jaarverslag 2008 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het jaarverslag bestaat uit de volgende onderdelen:

- het beleidsverslag;
- de beleidsartikelen en de niet-beleidsartikelen;
- de saldi-balans
- de diensten die een baten-lastenadministratie voeren;
- de bedrijfsvoeringsparagraaf; en
- diverse bijlagen, waaronder het Financieel Beeld Zorg.

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 beleidsverantwoordingsinformatie 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.

De indeling van het jaarverslag 2008 is qua opzet gelijk aan die van 2007.

Het beleidsverslag

In het beleidsverslag is de beleidsmatige verantwoording op hoofdlijnen over 2008 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 2008 hebben verwoord. Het beleidsverslag heeft nadrukkelijk het karakter van een uitzonderingsrapportage. Niet alle voornemens die waren aangekondigd in de begroting 2008 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 en 2e suppletore wet en slotwet) die u in 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 dit jaarverslag 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 verantwoorden we in artikel 98 de uitgaven aan internationale samenwerking 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

In 2008 is voor eerst een jaarverslag voor Jeugd en Gezin opgesteld. De saldibalans van 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

In de bedrijfsvoeringsparagraaf wordt gerapporteerd over belangrijke tekortkomingen die zich ten aanzien van onder andere de rechtmatigheid van de begrotingsuitvoering in 2008 hebben voorgedaan.

In 2007 is (bij alle departementen) de kwantitatieve grens voor de rapportering van deze onrechtmatigheden per artikel verhoogd tot 3 procent voor fouten en 3 procent voor onzekerheden. Dit is een onderdeel van de voorstellen in de reeds genoemde brief van de minister van Financiën van 20 december 2007. 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 2008 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 2009, 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 Zorgverzekeringen (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 beleids terreinen 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 voor Jeugd en Gezin voor een integraal jeugd- en gezinsbeleid.

Ook betekent het dat de minister voor Jeugd en Gezin proactief 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) en de AWBZ.

Apparaatsuitgaven Jeugd en Gezin:

Met ingang van het begrotingsjaar 2008 is een apart jaarverslag voor Jeugd en Gezin opgesteld. Dit jaarverslag bevat geen apparaatskosten. Deze worden verantwoord in de jaarverslagen van uitvoerende departementen. De apparaatskosten van de directie Jeugdzorg en die van de programmadirectie Jeugd en Gezin worden daarom verantwoord in artikel 98 Algemeen 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, mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het departementale jaarverslag over het jaar 2008 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 2008 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 2008; dit jaarverslag wordt separaat aangeboden.
- De Slotwet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het jaar 2008; 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 2008 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 2008 opgenomen rekening van uitgaven en ontvangsten van het Rijk over 2008 alsmede met betrekking tot de Saldibalans van het Rijk over 2008 (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 de 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 2008

1 Inleiding

Waar 2007 in het teken stond van het vormgeven van het kabinetsprogramma «Samen leven, samen werken», is in 2008 hieraan concrete invulling gegeven. Wij hebben het afgelopen jaar veel bereikt. Hierover leggen wij in dit jaarverslag verantwoording af.

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.

Onze prioriteiten zijn deze kabinetsperiode kwaliteit & 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 en langdurige zorg. Hiermee is een goede stap gezet voor de financiële houdbaarheid van de zorg, meer ruimte voor keuzemogelijkheden van zorgcliënten en meer competitie op basis van prijs en kwaliteit.

In 2008 is meer aandacht besteed aan de inhoudelijke kant van de zorg en staat de zorgcliënt centraal. Om de kwaliteit van het bestaan van mensen te verbeteren zijn op een veelvoud aan terreinen ambitieuze plannen gestart en maatregelen genomen. Zo is flink geïnvesteerd in «meer handen aan het bed», zodat meer patiëntgerichte zorg geleverd kan worden. Ook is goede vooruitgang geboekt op gebied van kwaliteit en veiligheid in de ziekenhuizen met onder meer het programma «Voorkom schade, werk veilig». Het is van belang dat meer competitie plaatsvindt op basis van prijs en kwaliteit.

In de curatieve zorg wil het kabinet zorgdragen voor meer nabijheid en samenhang in de zorgverlening, het vergroten van de verantwoordelijkheid van verzekeraars en zorginstellingen en de versterking van de positie van cliënten en patiënten. Om dit te bereiken is een aantal stappen gezet. Zo zijn voor een deel van de zorgproducten vrije prijzen geïntroduceerd en wordt de kwaliteit van de geleverde zorg meer inzichtelijk gemaakt voor de cliënt en patiënt. Verder willen wij meer risico's bij de zorgverlener leggen door de kapitaallasten onder te brengen in de integrale tarieven van zorgproducten en de risicoverevening verder af te bouwen. Ten slotte willen wij werken aan de samenhang van de zorg door de introductie van functionele bekostiging in de ketenzorg.

De zorg voor kwetsbare mensen is een graadmeter voor de kwaliteit van de samenleving. Het bieden van zekerheid over de beschikbaarheid en kwaliteit van de langdurige zorg, nu en in de toekomst, is een belangrijke doelstelling. Daarom is in 2008 gewerkt aan het beleidsprogramma «Zeker van zorg, nu en straks», waarmee de AWBZ meer solidariteit in de bekostiging van de langdurige zorg en onverzekerbare zorg krijgt. Goede zorg voor de kwetsbare mensen in onze samenleving dient te worden gegarandeerd. In 2009 zal aan dit beleidprogramma verdere uitwerking worden gegeven.

Het kabinet heeft 74 doelstellingen geformuleerd in het kabinetsprogramma «Samen werken, samen leven». Vijf doelstellingen hebben

betrekking op het beleidsterrein van VWS. In 2008 hebben wij goede vooruitgang geboekt op alle doelstellingen. De verantwoording van de kabinetsdoelstellingen staat uitgewerkt binnen de thematische beleidsprioriteiten van VWS.

Doelstelling	Beleids thema	Operationele Doelstelling
Substantiële uitbreiding van het aantal vrijwilligers en behoud van het aantal mantelzorgers in 2011 (doelstelling 35)	Participatie	44.3.2
Kwaliteit van de zorg zichtbaar verhogen in 2011 ten opzichte van 2006 (doelstelling 45):	Kwaliteit en veiligheid	
<ul style="list-style-type: none"> De vermijdbare schade in de ziekenhuiszorg is in 2012 gehalveerd 		42.3.2
<ul style="list-style-type: none"> Burgers kunnen op kiesBeter.nl voor 80 aandoeningen zien welke kwaliteit de ziekenhuizen bieden 		42.3.1
<ul style="list-style-type: none"> Cliënten geven 90 procent van de zorgaanbieders in de AWBZ een voldoende voor de kwaliteit van de zorg 		43.3.3
<ul style="list-style-type: none"> 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
Meer patiëntgerichte zorg door vernieuwing zorgconcepten en innovatie (doelstelling 46)	Innovatie/ Werken in de zorg	42.3.2 43.3.3
Betere hulp en opvang voor tienermoeders (doelstelling 47)	Participatie	44.3.4
Verbeteren en versterken palliatieve zorg (doelstelling 48)	Kwaliteit en veiligheid	42.3.2 43.3.3

2 Kwaliteit en Veiligheid

Mensen hebben recht op veilige, eigentijdse zorg van goede kwaliteit, met voldoende keuzevrijheid en met duidelijke rechten en plichten voor alle partijen. Bij veiligheid van patiënten en cliënten is geen ruimte meer voor vrijblijvendheid. Voor dit kabinet zijn kwaliteit en veiligheid in de zorg de hoogste prioriteiten. Veiligheid is een belangrijke kwaliteitsnorm. De onderlinge relatie komt tot uitdrukking in kabinetsdoelstelling 45.

In 2008 hebben wij in samenwerking met het veld op verschillende manieren de kwaliteit en veiligheid in de zorg verbeterd. Ten eerste is een groot aantal ziekenhuizen aangesloten op het veiligheidsmanagement-systeem. Ten tweede is het aanbod voor palliatieve zorg gestegen met bijna 14%. Ten slotte zijn belangrijke stappen gemaakt in het transparant maken van de kwaliteit van de zorg.

De zorgsector staat nooit stil. Nieuwe ontwikkelingen en innovaties geven meer mogelijkheden voor verbeteringen van de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Wij zetten daarom in op het stimuleren van innovaties in de zorg en het creëren van goede randvoorwaarden voor een optimale innovatiecultuur. Ook is goede zorg afhankelijk van goede afstemming tussen zorgverleners. In dit kader zijn wij bezig voor een aantal chronische ziekten

goede ketenzorg op te zetten (zie paragraaf 2.3). We zijn op de goede weg, maar het is onze ambitie de zorg nog beter en veiliger te maken.

2.1 Kabinetsdoelstellingen

Kabinetsdoelstelling 45: Kwaliteit van de zorg zichtbaar verhogen in 2011 ten opzichte van 2006:

- a. de vermijdbare schade in de ziekenhuiszorg is in 2012 gehalveerd;*
- b. burgers kunnen op kiesBeter.nl voor 80 aandoeningen zien welke kwaliteit de ziekenhuizen bieden;*
- c. cliënten geven 90% van de zorgaanbieders in de AWBZ een voldoende voor de kwaliteit van de zorg;*
- d. 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 verbetering van de kwaliteit en veiligheid in alle sectoren van de zorg zijn het afgelopen jaar 82 ziekenhuizen (incl. Universitair Medische Centra) aangesloten op het programma «Voorkom schade, werk veilig». Deze ziekenhuizen participeren in het programma en hebben initiatieven genomen ter verbetering van de veiligheid van patiënten. Zo ontwikkelen ziekenhuizen onder andere interventies ter preventie van ziekenhuisinfecties na operaties, schade bij patiënten door bloedvergiftiging of medicatiegerelateerde fouten en het herkennen van patiënten met bedreigde vitale functies.

Nulwaarden van de vermijdbare incidenten en vermijdbare sterfte komen uit het dossieronderzoek van het EMGO/NIVEL van 2007 («Onbedoelde schade in Nederlandse ziekenhuizen»). Dit dossieronderzoek zal in drie tranches herhaald worden. De eerste tranche gaat over dossiers uit 2009 en zal in de loop van 2010 bekend worden.

Ten slotte is aangevangen met de implementatie van het veiligheidsmanagementsysteem (VMS). Doelstelling is dat in 2009 alle ziekenhuizen conform het veiligheidsmanagementsysteem werken. Hierdoor zullen ziekenhuizen continu bezig zijn met het vergroten van de veiligheid in de zorg. De IGZ meet in het eerste kwartaal van 2009 bij 24 ziekenhuizen of ze werken met een VMS. Hierover is nu nog geen informatie beschikbaar.

Prestatie-indicator	2007	2008	2012
Aantal ziekenhuizen dat op thema's van het veiligheidsprogramma «voorkom schade, werk veilig» participeert of aantoonbare initiatieven ontplooit	0	82	alle zkh's
Deelname ziekenhuizen aan de Hospital Standardized Mortality Rate	0	69	alle zkh's

Bron:

1. IGZ
2. VWS

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

In 2008 is de basis gelegd voor het beschikbaar stellen van informatie over de kwaliteit van ziekenhuizen voor 80 aandoeningen. In 2008 heeft ruim 30% van de ziekenhuizen (tijdens de inlooperperiode) kwaliteitsgegevens aangeleverd over de eerste set van 10 aandoeningen. Tevens is voor 16 aandoeningen etalage+ informatie beschikbaar op kiesBeter.nl. De brede invoering bij ziekenhuizen start vanaf begin 2009. De kwaliteitsdata worden dan ook openbaar. Partijen werken ook hard aan ontwikkeling en implementatie van verschillende kwaliteitsindicatoren (o.a. veiligheidsindicatoren en IGZ-basissets). Daarnaast wordt een deel van de indicatoren weliswaar in een andere sector ontwikkeld (care, eerstelijnszorg, GGZ), maar wordt deze ook uitgevraagd in ziekenhuizen. Om samenhang van deze diverse ontwikkelingen in de ziekenhuizen te bewerkstelligen wordt een Programma Advies Commissie (PAC) ingesteld, die de stuurgroep Zichtbare Zorg Ziekenhuizen inhoudelijk ondersteunt. In 2011 zal voor ruim 80 onderdelen van ziekenhuiszorg kwaliteitsinformatie op kiesBeter.nl beschikbaar zijn.

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Aantal aandoeningen waarvan kwaliteit zichtbaar is op kiesBeter.nl	0	10	80

Bron: IGZ

45c. Cliënten geven 90% van de zorgaanbieders in de AWBZ een voldoende voor de kwaliteit van de zorg

Kwaliteitsverbeteringen beginnen met het transparant maken en het meten van de kwaliteit van de geleverde zorg. In dit kader zijn voor de caresector kwaliteitsindicatoren ontwikkeld, die in de sectoren verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT), gehandicaptenzorg (GZ) en langdurige geestelijke gezondheidszorg (GGZ) (deels) zijn geïmplementeerd. In deze kabinetsperiode willen wij doorgaan met het fasegewijs implementeren van de cliëntervaringsmetingen (CQ-indices) in de sectoren VVT, GZ en GGZ. Op basis van de cliëntervaringen willen wij op langere termijn verbeteringen aanbrengen en hiermee de tevredenheid van cliënten over de aan hen geleverde zorg en ondersteuning verhogen.

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Percentage implementatie kwaliteitskaders in de VVT, GZ en GGZ	0%	60%	100%

Bron: Kwaliteitskader Verantwoorde zorg

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

Wij streven naar een sterke centrale positie van patiënten, gehandicapten en ouderen (pgo) in de stelsels van zorg en ondersteuning, zodat hun mogelijkheden om de regie op het eigen leven te voeren en maatschappelijk te participeren worden vergroot. In dat kader worden de rechten en

plichten van patiënten en cliënten wettelijk vastgelegd. Een wetsvoorstel daartoe is in voorbereiding genomen en willen wij in de loop van 2009 voorleggen aan de Tweede Kamer. Verder is een Geschillencommissie zorginstellingen in het leven geroepen. Die levert een bijdrage aan het recht op effectieve, laagdrempelige klacht- en geschillenbehandeling. Ten slotte zijn sterke pgo-organisaties nodig die hun werk namens hun achterban kunnen voortzetten én die zich tegelijkertijd verder kunnen ontwikkelen tot nog sterkere vertegenwoordigers. Vooruitlopend op de nieuwe subsidiesystematiek vanaf 2009, waartoe de Subsidieregeling PGO is gemaakt, hebben in 2008 182 organisaties een subsidie gekregen voor de verdere versterking en professionalisering van hun organisatie.

Kabinetsdoelstelling 48: Verbeteren en versterken palliatieve zorg.

Het kabinet wil dat mensen in hun laatste levensfase goede zorg krijgen en met respect worden begeleid. Mensen moeten waardig kunnen sterven. Om dit te bereiken hebben wij afgelopen jaar palliatieve zorg een duidelijke positie gegeven in de nieuwe, nog te ontwikkelen zorgstandaarden voor chronische aandoeningen en de te ontwikkelen curatieve richtlijnen. De subsidieregeling Palliatieve Terminale Zorg draagt bij aan het verbeteren van de toegankelijkheid van palliatieve zorg. De regeling stimuleert het aantal zorgplaatsen en vergroot de landelijke dekking. In 2008 is het aantal zorgplaatsen palliatieve zorg met bijna 14% gestegen.

	2007	2008
Zorgplaatsen via high-care hospices	1 131	1 753
Zorgplaatsen via bijna-thuis-huizen	1 574	1 969
Thuisplaatsen	4 403	4 375
Totaal	7 108	8 097

Bron: VWS

Daarnaast hebben wij in samenwerking met het veld het Platform Palliatieve Zorg (PPZ) opgericht. Het platform heeft tot doel uitwerking te geven aan het Plan van Aanpak Palliatieve Zorg. Dit plan van aanpak is gericht op betere samenwerking in het veld, het overdragen van kennis en het ontwikkelen van nieuwe zorgconcepten en richtlijnen binnen de palliatieve zorg door het uitwerken en financieel stimuleren van verschillende projecten. Inmiddels is een aantal projecten afgerond. Eén van de resultaten van deze projecten is dat het kwaliteitskader voor de verpleegkundigen in de palliatieve zorg verspreid is binnen het palliatieve veld. In de loop van deze kabinetsperiode zullen meerdere projecten worden opgestart.

Beleidsconclusie

Voor kabinetsdoelstelling 45 liggen wij goeddeels op koers. Wij hebben voor alle opgenomen prestatie-indicatoren in 2008 bereikt wat wij hebben aangegeven. Voor kabinetsdoelstelling 45b hebben wij onze doelstelling bereikt om voor een tiental aandoeningen kwaliteitsinformatie van de ziekenhuiszorg op kiesBeter.nl te publiceren. Wel zullen wij een extra inzet moeten plegen om in de komende jaren voor de beoogde 80 aandoeningen kwaliteitsindicatoren te ontwikkelen, te registreren en kwaliteitsinformatie op kiesBeter.nl in 2011 beschikbaar te stellen.

Wij zijn op koers wat betreft de uitwerking van het Plan van Aanpak Palliatieve Zorg samen met het veld. Het veld zal zich hier wel voor moeten blijven inzetten. De toetsing van de voortgang vindt plaats in het Platform Palliatieve Zorg. De subsidieregeling Palliatieve Terminale Zorg zal de komende jaren worden aangepast teneinde het aanbod verder uit te breiden en de toegankelijkheid te waarborgen.

2.2 Samen zorgen voor beter

Kwaliteit van zowel de curatieve als de langdurige zorg is één van de speerpunten van ons beleid. De afgelopen jaren is een aantal programma's gestart in nauwe samenwerking met het veld. Dit zijn de programma's «Sneller beter», «Zorg voor beter», «Kies beter» en «Veilige zorg».

In oktober 2004 is begonnen met het programma «Sneller beter» bij 24 ziekenhuizen. Dit programma bestaat uit drie pijlers die tot doel hebben nieuwe normen voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg te ontwikkelen. De eerste twee pijlers zijn de invoering van de DBC-systematiek en de invoering van de gereguleerde marktwerking in de zorg. De derde pijler behelst het transparant maken van de kwaliteit van de zorg en het verbeteren van de patiëntveiligheid. De ambitieuze doelstellingen zijn deels behaald. Door middel van verschillende projecten is onder meer het percentage patiënten waarbij medicatiefouten worden gemaakt afgenomen van 49% in 2004 naar 27% in oktober 2008.

Resultaten programma «Sneller Beter»		
	2004	2008
Decubitus	7,9%	5,4%
Vermindering van medicatiefouten	49%	27%
Postoperatieve wondinfecties	4,7%	3,8%
Invoering Blame Free Reporting system	0%	82%
Doorstroomtijd behandeling	69 dgn	39 dgn
Wachttijden poliklinieken	43,3 dgn	35,4 dgn

Bron: Nivel, *Evaluatie Sneller Beter pijler 3* (19 november 2008)

De resultaten van het programma «Sneller beter» zijn bemoedigend en vormen de basis voor volgende stappen die wij momenteel nemen in het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Zo is begonnen met het programma «Veilige zorg». De partijen in de ziekenhuissector hebben het veiligheidsprogramma «Voorkom schade, werk veilig» opgesteld, waarbij onder meer de invoering van het veiligheidsmanagementsysteem tot de ambities behoort. Dit doel is ook opgenomen in kabinetsdoelstelling «de vermijdbare schade in ziekenhuizen te halveren» (45a). Daarnaast is per specifiek thema een aantal ambitieuze prestatie-indicatoren benoemd gericht op het voorkomen van schade, zoals het verlagen van het aantal ziekenhuisinfecties. Metingen van deze prestatie-indicatoren zullen in de komende periode aanvangen.

Voor verbeteringen van de kwaliteit en veiligheid in de langdurige zorg is het programma «Zorg voor beter» gestart in samenwerking met het veld (Plan van aanpak: TK 28 439, nr. 22). In 2008 is op de verbeterthema's goede vooruitgang geboekt. Zo zijn normen verantwoorde zorg en

kwaliteitskaders voor de VVT en GZ ontwikkeld. Ook zijn concrete verbetertrajecten bij instellingen gestart. Deze verbetertrajecten hebben tot doel een afname van medicijnincidenten met 50% en ondervoeding met 20% te realiseren. Verder is ten aanzien van valpreventie een mindering van 30% te behalen. Ten slotte zal het verbetertraject bijdragen aan een daling van de prevalentie van decubitus (doorligwonden) met 6% en is het doel geen nieuwe gevallen bijkomen. De deelnemers aan de verbetertrajecten presteren momenteel al op de genoemde indicatoren beter dan overige zorginstellingen. Dit zijn bemoedigende resultaten, die aangeven dat de wijze waarop het programma «Zorg voor beter» is ingezet goed werkt.

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Prevalentie Decubitus	5,5%	3,6%	2%
Prevalentie voedingstoestand	7,5%	3,2%	2,5%

Bron: Kwaliteitskader Verantwoorde zorg

Behalve met de genoemde verbeteringen via de verschillende veiligheidsprogramma's wordt de kwaliteit en veiligheid ook verbeterd door transparantie van de geleverde zorg. Inzicht in de kwaliteit van de geleverde zorg geeft inzicht in de verbetermogelijkheden voor de zorg. Hierbij speelt kiesBeter.nl een belangrijke rol. De ontwikkeling van kwaliteitsinformatie over de geleverde zorg in zowel de curatieve als de langdurige zorg is in volle gang. Verder waren in 2008 voor 1547 VVT instellingen, 78 instellingen in de gehandicaptenzorg en van alle ziekenhuizen kwaliteitsindicatoren van de IGZ beschikbaar op kiesBeter.nl. In de afgelopen periode zijn voor een aantal zorgsectoren en aandoeningen (CQ-) vragenlijsten ontwikkeld die bijdragen aan het inzicht in de kwaliteit van de geleverde zorg.

Ten slotte is de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in 2008 in opdracht van VWS begonnen met het programmabureau «Zichtbare zorg». Als opvolger van het bureau Zorgbrede Transparantie van Kwaliteit (ZbTK) is dit programmabureau gericht op het regisseren van de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren voor alle sectoren binnen de gezondheidszorg. Het afgelopen jaar zijn voor de GGZ, GZ, VVT en de ziekenhuizen uitkomstindicatoren ontwikkeld en zullen in de komende jaren fasegewijs worden geïmplementeerd (zie kabinetsdoelstelling 45c). Daarnaast is eind 2008 de ministeriële regeling «kwaliteit» getekend (Staatscourant nr. 2472, 24 december 2008), waardoor vanaf 2010 *alle* instellingen die deze zorg bieden verplicht zijn kwaliteit van zorg over 2009 te meten met de vastgestelde indicatoren.

Beleidsconclusie

In samenhang met kabinetsdoelstelling 45 zijn voor de curatieve en langdurige zorg in het afgelopen jaar verschillende trajecten gestart of voortgezet ter verbetering van de (transparantie van de) kwaliteit van de geleverde zorg. Voor een aantal prestatie-indicatoren liggen we op koers onze doelstelling voor 2011 te bereiken. Over 2009 zullen ook andere prestatie-indicatoren worden gemeten en gepubliceerd. De IGZ speelt hierin een belangrijke rol.

2.3 Curatieve zorg

In 2006 is de Zorgverzekeringswet (Zvw) ingevoerd. Doel van de Zvw is de toegankelijkheid van de zorg te waarborgen en de kwaliteit en veiligheid van de zorg te verbeteren. Een belangrijk onderdeel van de Zvw is de combinatie van de eigen verantwoordelijkheid en transparantie van de zorgkosten. Dit moet de zorgcliënt in staat stellen de juiste zorg te kiezen. In het afgelopen jaar is een aantal maatregelen genomen om de werking van de Zvw verder te verbeteren.

De basisgedachte van de Zvw is solidariteit. Om de solidariteit blijvend te kunnen opbrengen, is het essentieel dat iedereen zich inschrijft bij een verzekeraar én premie betaalt. Vanuit dit uitgangspunt hebben we dit jaar extra ingezet op doelgroepgerichte voorlichting aan onverzekerden en is het «Plan van aanpak terugdringen onverzekerden» aan het parlement gestuurd (TK 29 689, nr. 180). Ook is extra ingezet op het beter in beeld krijgen van wanbetalers. Wij hebben een wijzigingsvoorstel van de Zvw ingediend, waardoor zorgverzekeraars voor de inning van de zorgpremies ondersteund kunnen worden met bestuursrechtelijke middelen (TK 31 736, nrs. 2, 3).

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Beheerste ontwikkeling van de Zvw-premie	€ 1 103	€ 1 053	
Beheerste ontwikkeling van de bruto schadelast	€ 26,0 mrd	€ 29,8 mrd	€ 34 mrd
Aantal wanbetalers	240 000	171 280	190 000
Aantal onverzekerden	231 000	279 520	< 231 000

Bron:
1 & 2. VWS
3 & 4. CBS

Verder zijn wij in 2008 verder gegaan met het verhogen van de financiële risicodragendheid van ziekenhuizen en verzekeraars. Dit heeft tot gevolg dat ziekenhuizen en verzekeraars meer vrijheid en verantwoordelijkheid krijgen en daardoor meer ruimte en stimulansen om verschil te maken in kwaliteit en kosten van de geleverde zorg. Die ontwikkeling moet op termijn leiden tot een efficiëntere en goedkopere zorg van betere kwaliteit.

Risicoverevening is een voorwaarde voor het goed functioneren van de zorgverzekering en het bewaren van de solidariteit. Risicoverevening zorgt voor compensatie van de zorgverzekeraar van de extra kosten die patiënten met een hoog gezondheidsrisico met zich meebrengen. Hierdoor kan een verzekeraar zonder verliesgevendheid voldoen aan de verzekeringsverplichting van iedereen en daarmee zorgdragen voor gelijke uitgangsposities voor elke burger. In 2008 zijn voorbereidingen getroffen voor de invoering van wijzigingen in het risicovereveningssysteem per 1 januari 2009, waardoor meer financieringsrisico's worden gelegd bij de verzekeraars. Dit moet leiden tot een kwaliteitsverbetering van de geleverde zorg en een grotere financiële prikkel geven aan verzekeraars doelmatig in te kopen.

Naast de wijziging in de risicoverevening is met gepaste voorzichtigheid en in goed overleg met het veld in 2008 besloten het B-segment per 2009 uit te breiden naar 34% van de ziekenhuiszorg. Hierdoor zijn meer

financieringsrisico's gelegd bij de ziekenhuizen en worden ziekenhuizen beloond voor een efficiëntere, goedkopere en betere zorgverlening.

Bij een geïntegreerde marktprijs horen ook de kapitaallasten. Met ingang van 1 januari 2008 beslissen ziekenhuizen zelf over investeringen in gebouwen, en dragen daar zelf de risico's voor. Huisvestingskosten worden vanaf 2009 opgenomen in de DBC-tarieven. Voor een goede integratie van de kapitaallasten in de tarieven is in 2008 veel voorbereidend werk verricht. Inmiddels zijn voor het B-segment de kapitaallasten opgenomen in de integrale prijzen. De wijziging van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) heeft tot gevolg dat het bouwregime is komen te vervallen en het toezicht op de kwaliteit van gebouwen is komen te liggen bij de IGZ.

Door de vergrijzing, het succes van de medisch technologische vooruitgang en de toename van ongezonde leefstijlgewoontes, stijgt het aantal mensen met een chronische ziekte en hebben mensen vaker meerdere aandoeningen tegelijk. De huidige zorg is veelal nog ingesteld op mensen met enkelvoudige en/of kortdurende aandoeningen. Meer chronische aandoeningen in absolute én relatieve zin maakt dat de zorgvraag groter én anders wordt.

Het kabinet heeft op 13 juni 2008 de brief «Programmatische aanpak chronische ziekten» naar de Kamer gestuurd (TK 31 200 XVI, nr. 155). Het kabinet wil de toename van het aantal mensen met een chronische aandoening beperken en de zorg voor chronisch zieken verbeteren. De nieuwe aanpak stelt de zorgvraag van de patiënt centraal. Naast de ontwikkeling van nieuwe zorgstandaarden en het versterken van de samenhang tussen preventie en curatie speelt zelfmanagement van de patiënt een belangrijke rol. Verder kenmerkt de aanpak zich door een sluitende keten van vroegtijdige onderkenning, preventie en kwalitatief goede zorg, verleend door een multidisciplinair team. De aanpak is gericht op zes ziekteclusters, te weten hart- en vaatziekten, kanker, astma en chronische longaandoeningen, diabetes, psychische klachten en klachten aan het bewegingsapparaat.

De ontwikkeling van ketenzorg voor de aanpak van chronisch aandoeningen betekent een – meer – nauwgezette afstemming tussen nulde- (o.a. mantelzorg), eerste- (o.a. huisarts) en tweedelijnszorg (o.a. ziekenhuis). Een adequate bekostigingsstructuur gericht op de zorgvraag van de patiënt is daarin cruciaal. Op 22 december heeft VWS daartoe de brief «De patiënt centraal door omslag naar een functionele bekostiging» naar de Tweede Kamer gestuurd (TK 29 247, nr. 84). In deze brief wordt het voornemen gemeld te komen tot een overgang naar een functionele bekostiging inclusief de fasering. Wij hebben een viertal prioritaire ziekten benoemd binnen de hierboven genoemde ziekteclusters waarop de functionele bekostiging zich in eerste instantie zal richten: diabetes, COPD, hartfalen en cardiovasculaire risicomangement.

Prestatie-indicator	2007	2011
Toename aantal multidisciplinaire samenwerkingsverbanden in de eerstelijnszorg	1 674	2 300

Bron: Nivel, monitor multidisciplinaire samenwerkingsverbanden in de eerste lijn.

Voor verbetering van de kwaliteit, toegankelijkheid en kostenbeheersing van de zorg in de tweedelijnszorg is in 2008 doorgegaan met de ontwikkeling van een aantal prijsbeheersingsinstrumenten. In 2008 zijn ontwikkelingen gestart ter vereenvoudiging en verbetering van de DBC-systematiek. De nieuwe zorgproductstructuur vormt de ruggengraat van de DBC-systematiek. Fasegewijs zal de nieuwe structuur worden ingevoerd vanaf 2010. Verbeteringen zijn onder meer het verminderen van het aantal DBC's, het verbeteren van de medische herkenbaarheid en de uniformering van de registratie en declaratie. Verder is in 2008 het normatief uurtarief voor medisch specialisten ingevoerd.

De geneeskundige GGZ maakt met ingang van 1 januari 2008 onderdeel uit van het verzekerd pakket van de Zorgverzekeringswet. Tegelijkertijd is gestart met de digitale DBC declaratie. In dit eerste jaar is een vangnet ingericht voor de bestaande GGZ instellingen. Deze instellingen maken nog afspraken op basis van de AWBZ parameters en worden gefinancierd door middel van de DBC declaratie. Het eerste jaar kende de nodige kinderziektes, met name in het op gang krijgen van de digitale declaratie. Ter oplossing van deze problemen zijn taskforces en helpteams opgericht en zijn de knelpunten in het technisch declaratieverkeer weggenomen. Zorgverzekeraars zijn daarnaast opgeroepen en bereid gevonden aanbieders te bevoorschotten ter voorkoming van grote liquiditeitsproblemen. Eind 2008 is afgesproken dat deze bevoorschottingsafspraken ook voor 2009 zullen gelden.

In 2008 zijn de wettelijke voorbereidingen getroffen voor een nieuwe wettelijke regeling voor de zorg voor illegalen, die in plaats komt van de verschillende bestaande financieringsregelingen. De nieuwe regeling is per 1 januari 2009 ingegaan. Uitgangspunt van de nieuwe regeling is dat illegalen in de eerste plaats zelf hun zorgkosten moeten betalen. Indien dit niet mogelijk blijkt, kan door de zorgaanbieder beroep worden gedaan op de regeling. Verder voorziet de regeling in het dichtten van een verzekeringsgat dat bestond voor bepaalde groepen minderjarige vreemdelingen.

Beleidsconclusie

Op verschillende terreinen zijn in het afgelopen jaar maatregelen getroffen om de werking van het nieuwe zorgstelsel te verbeteren. Ook in de komende jaren zullen verschillende verbeteringen door worden gevoerd. Dit betreft onder meer uitbreiding van het B-segment, versterking van de ketenzorg en vergroten van de transparantie in de zorg.

2.4 Langdurige zorg

In 2008 heeft de Sociaal Economische Raad (SER) op verzoek van het kabinet een advies uitgebracht over de toekomst van de AWBZ. Op basis van dit advies hebben wij in de brief «Zeker van zorg, nu en straks» onze visie op de toekomst van de AWBZ verwoord (TK 30 597, nr. 15). We willen de AWBZ weer terugbrengen naar zijn oorspronkelijke bedoeling: solidariteit in de bekostiging van langdurige en onverzekerbare zorg. Goede zorg moet nu en in de toekomst gegarandeerd zijn voor kwetsbare mensen die langdurige zorg nodig hebben. Het gaat om zwaar hulpbehoevende ouderen en mensen met een ernstige geestelijke dan wel lichamelijke beperking.

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Beheerste ontwikkeling AWBZ-uitgaven langdurige zorg	€ 22,4 mrd	€ 21,1 mrd	€ 22,5 mrd

Bron: VWS

Kwaliteit van het leven is voor ons een belangrijk uitgangspunt. Hierbij gaat het onder meer om een verzorgd lichaam, comfortabele leefomstandigheden, (sociale) participatie en mentaal welbevinden. Onze ambities zijn aan de Kamer kenbaar gemaakt in de brief van 31 mei 2007 (TK 30 800 XVI, nr. 146). Concreet verstaan wij hieronder meer patiëntgerichte zorg door meer handen aan het bed te krijgen (zie ook paragraaf 5), kwaliteitsverbeteringen in de zorg doorvoeren, de bijbehorende transparantie daarover geven en het afschaffen van kamers voor meer dan twee personen. Wij willen het functioneren van de AWBZ geleidelijk langs vier lijnen verbeteren.

1. Versterken van de positie van de cliënt: zorgzwaartebekostiging

Instellingen krijgen voortaan geld voor de geleverde prestatie per cliënt en niet voor de beschikbare capaciteit. De essentie van deze zogenaemde zorgzwaartebekostiging is dat het geld de cliënt volgt naar de instelling van zijn keuze. In 2008 zijn de randvoorwaarden geschapen voor de geleidelijke invoering van de zorgzwaartebekostiging vanaf 1 januari 2009 (zie TK 26 631, nr. 282). Zorgvuldigheid staat hierbij voorop, zodat partijen zich goed kunnen voorbereiden op deze stap. Het afgelopen jaar is daarom veelvuldig overleg gevoerd met de partijen over de invoering en vormgeving van de zorgzwaartepakketten. Alle maatregelen en voorzieningen zijn getroffen voor een zorgvuldige en geleidelijke invoering, waarbij de continuïteit van de zorg voor cliënten is gewaarborgd.

2. Keuzevrijheid en diversiteit in wonen

Het is belangrijk dat mensen in de langdurige zorg echt kunnen kiezen hoe ze willen wonen. In 2008 is gewerkt aan uitbreiding van de regeling «Volledig Pakket Thuis» voor mensen met behoefte aan verblijf (24-uurs toezicht, beschermde woonomgeving) vanaf 2009. Op basis van de regeling «Volledig Pakket Thuis» kan de zorg die anders in een instelling wordt geleverd ook thuis worden geboden. Zo kunnen mensen ervoor kiezen de kosten van wonen naar eigen voorkeur zelf te betalen. Voorwaarde is wel dat de zorg op een goede en doelmatige manier kan worden geleverd.

Daarnaast zijn voorbereidingen getroffen om het bouwregime per 2009 af te schaffen, vooruitlopend op invoering van integrale tarieven in 2011. Door afschaffing van het bouwregime hebben instellingen meer vrijheid om te bouwen. De administratieve lasten worden hiermee verminderd.

Het aantal plaatsen voor kleinschalig wonen op kleinschalige locaties ligt op dit moment op ongeveer 1 500 (TK 25 424, nr. 77). Als kleinschalig wonen op grootschalige locaties wordt meegerekend zijn er ongeveer 4 500 plaatsen. Dit betekent een toename van kleinschalige locaties ten opzichte van 2007. Om kleinschalig wonen als een serieuze keuzemogelijkheid aan te bieden, dient van het totale aanbod een redelijke hoeveelheid als kleinschalig beschikbaar te zijn. Hiervoor zijn inmiddels normen voor kleinschalig wonen verspreid en versoepeld. Binnen de nieuwe normering zijn locaties waar zware zorg wordt geleverd aan maximaal 24 cliënten en locaties waar lichte zorg wordt geleverd aan maximaal 50 cliënten vrijge-

steld van de toetsing van hun bouwplannen aan het bouwregime. Bovendien kunnen deze kleinschalige locaties gebruik maken van de beleidsregel kleinschalig wonen, waaruit normatieve kapitaalslasten en huisvestingskosten worden toegekend. Uiteindelijk moet een goede verhouding tussen de verschillende woonvormen ontstaan.

In de brief aan de Kamer van 14 februari 2008 is onze voortgang en ambitie geschetst ten aanzien van kamers voor meer dan twee personen in de langdurige zorg (TK 31 200 XVI, nr. 122). In 2008 heeft de afbouw van deze kamers verder gestalte gekregen. De afbouw zal voor 1 januari 2011 moeten zijn voltooid.

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Aantal kamers voor meer dan twee personen	14 153	9 853	0

Bron: College bouw zorginstellingen

3. Bestendigen solidariteit en betaalbaarheid

We zijn solidair met de medeburgers die om welke reden dan ook langdurig zorg nodig hebben. Die solidariteit is op te brengen zo lang het gaat om geloofwaardige en onbetwistbare vormen van zorg. In 2008 zijn belangrijke verbeteringen voorbereid om de AWBZ weer toekomstbestendig maken, waarvan een deel op 1 januari 2009 is ingegaan:

- a. Ondersteunende, activerende begeleiding en behandeling zijn omgevormd tot twee functies: begeleiding en behandeling. De aanspraak begeleiding geldt sinds 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.
- b. De grondslag psychosociaal is uit de AWBZ verdwenen. De gemeenten worden hiervoor gecompenseerd. De indicatiestelling door bureaus jeugdzorg en het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is daarnaast verbeterd om ongewenste instroom in de AWBZ en jeugdzorg tegen te gaan.

Per 1 januari 2009 is een nieuwe subsidieregeling ingegaan die het persoonsgebonden budget (pgb) toekomstbestendig moet maken. Hiervoor zijn in 2008 de voorbereidingen getroffen. Doel van de nieuwe subsidieregeling is de aanspraak op het pgb alleen te laten bestemmen voor het inkopen van noodzakelijke zorg én fraude met pgb-gelden te voorkomen. Concreet zal in samenwerking met het CIZ nauwlettend worden gekeken naar de indicatiestelling. Verder zal meer controle worden uitgevoerd naar de besteding van de middelen.

4. Verminderen van bureaucratie door kwaliteit en eenvoud van de uitvoering

In 2008 is de ingeslagen weg voortgezet de uitvoering van de AWBZ te vereenvoudigen en de bureaucratie te verminderen. Goede zorg wordt in de eerste plaats vormgegeven in de relatie tussen cliënt en zorgverlener. Regels en protocollen zijn hierbij noodzakelijk, maar onnodige bureaucratie moet worden vermeden.

Tenslotte is in 2008 het groot project modernisering AWBZ afgerond. In de brief van 10 november 2008 zijn de resultaten voorgelegd aan de Tweede Kamer (TK 30 597, nr. 37). Belangrijke doelstellingen in de modernisering van het AWBZ-stelsel waren het centraal stellen van de cliënt en een

omslag maken van aanbod- naar vraagsturing. Geconcludeerd kan worden dat het AWBZ-stelsel in essentie die omslag heeft gemaakt. Zo is fasegewijs de contracteerverplichting afgeschaft, is de pgb-financiering versimpeld en uitgebreid en zijn in het afgelopen jaar goede stappen gezet voor de invoering van de zorgbesteding op basis van zorgzwaartepakketten. Met deze maatregelen wordt een cliëntgebonden zorg bewerkstelligd, waarbij meer keuzemogelijkheden zijn en betere afstemming bestaat tussen de gevraagde zorg en het aanbod (zoals o.a. vastgelegd in de individuele zorg- en/of ondersteuningsplannen).

Beleidsconclusie

In de brief «Zeker van zorg, nu en straks» is onze visie op de AWBZ neergelegd (TK 30 597, nr. 15). Met de beleidsvoornemens uit deze brief zijn maatregelen genomen die deels gericht zijn op verbetering op korte termijn, maar waarmee ook stappen zijn gezet kwalitatief goede en betaalbare zorg in de toekomst te kunnen garanderen.

3 Preventie

Voorkomen is beter dan genezen. De volwassen Nederlander is in de eerste plaats verantwoordelijk voor de eigen gezondheid en ook voor zijn leefstijl. Dit kabinet wil een gezonde leefstijl bij onder meer burgers, bedrijven, onderwijs en gezinnen faciliteren en stimuleren. Een gezonde leefstijl voorkomt gezondheidsschade en een extra beroep op de financiële solidariteit van anderen. Ook andere partijen, zoals bedrijven, onderwijs en lokaal bestuur, kunnen een bijdrage leveren op basis van hun parallelle belangen bij gezonde werknemers en burgers.

Prestatie-indicator	2007	2010
Absolute levensverwachting in jaren		
– mannen	78,0	≥ 78
– vrouwen	82,3	≥ 82
Waarvan in goede gezondheid		
– mannen	64,7	≥ 63,5
– vrouwen	63,4	≥ 62,7

Bron: www.statline.nl (Gezondheid, leefstijl en gezondheidszorg; vanaf 1900. Gewijzigd op 12 februari 2009. Verschijningsfrequentie: per jaar)

3.1 Leefstijl

Jaarlijks sterven ongeveer 19 000 mensen in Nederland aan aandoeningen die gerelateerd zijn aan roken en enkele duizenden als gevolg van meerroken. Ook de gezondheidsschade door alcohol, zeker bij de jeugd, is zorgwekkend. Een verbetering van de leefstijl (roken, alcohol, beweging en voeding) kan bijdragen aan vermindering van de sterk stijgende ziektelast en zorgkosten door chronische ziekten. Ter stimulering van een gezonde leefstijl heeft dit kabinet een aantal maatregelen genomen in 2008. Zo is op 1 juli 2008 een algeheel rookverbod ingegaan, waardoor de sectoren horeca, sport en kunst/cultuur rookvrij zijn geworden. Hiermee zijn de werknemers in deze sectoren, net als werknemers in andere sectoren, beschermd tegen tabaksrook. Begin 2009 hield circa 90% van de horeca zich aan het rookverbod. Het percentage rokers is in 2008 ten opzichte van 2007 met één procentpunt gedaald naar 27%. Ook is een wijziging van de Drank- en Horecawet voorbereid, waarmee zowel het alcoholgebruik onder jongeren wordt tegengaan, als de administratieve

lasten voor ondernemers en vrijwilligers worden verlicht. Het wetsvoorstel wordt medio 2009 aan de Tweede Kamer toegezonden.

Verder is het eerste deel van de pakketrapportage «Stoppen met roken» gepubliceerd door het CVZ. Het CVZ heeft daarin aangegeven dat ondersteuning bij het stoppen met roken kosteneffectief is. Het voornemen is in 2009 een beslissing te nemen over de opname van integrale stopondersteuning voor rokers in het Zvw-pakket, indien budgettair inpasbaar.

Prestatie-indicator	2007	2008	2009	2011
Percentage niet-rokers ouder dan 15 jaar	72%	73%	>72%	
Percentage mensen in algemene bevolking (12+) dat niet zwaar drinkt	89,3%	90%		91,1%

Bron:

1. Stivoro
2. CBS/POLS

In 2008 zijn voorbereidingen getroffen voor een aantal programma's gericht op een gezondere leefstijl. Zo zijn pilots voor de «beweegkuur» gestart en is onderzoek gedaan naar de kosteneffectiviteit van de kuur. In de komende periode zal nader onderzocht worden in hoeverre de «beweegkuur» opgenomen kan worden in het Zvw-pakket.

Prestatie-indicator	2007	2012
Percentage van de Nederlandse bevolking (18+) dat voldoet aan de beweegnorm	64%	70%

Bron: Standaardonderzoek Ongevallen en Bewegen in Nederland (OBiN)

Ten slotte is onderzoek gedaan naar sociaal-economische gezondheidsverschillen. Hieruit is gebleken dat een integrale aanpak van de overheid kan bijdragen aan het verbeteren van de gezondheidspositie van laagopgeleiden. In 2009 zal een besluit worden genomen over een concrete doelstelling en de te nemen acties in dit kader.

Beleidsconclusie

De voorgenomen maatregelen zijn in 2008 uitgevoerd, wat er toe heeft geleid dat het percentage niet-rokers is gestegen. Doordat de stijging van het aantal niet-rokers minder is dan was geraamd, is de streefwaarde 2009 bijgesteld.

In 2008 is grote voortgang geboekt met betrekking tot het wetsvoorstel Drank- en Horecawet. De inschatting is dat we op koers liggen met betrekking tot het streefcijfer voor het «percentage mensen in de algemene bevolking, dat niet zwaar drinkt» voor 2011.

3.2 Infectieziektebestrijding

Per 2008 is de leeftijd waarop burgers in aanmerking komen voor een griepvaccinatie via het Nationaal programma grieppreventie verlaagd van 65 naar 60 jaar. In het griepseizoen van 2008 is voor het eerst de groep gezonde 60 t/m 64-jarigen gevaccineerd tegen het griepvirus. In 2008 is het besluit genomen om vaccinatie tegen het Humaan Papillomavirus (HPV) op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. Het programma

wordt in maart 2009 ingevoerd. Meisjes die zijn geboren op of na 1 januari 1997 worden vanaf dat moment ingeënt tegen HPV. Tevens is besloten tot het uitvoeren van een inhaalprogramma bestemd voor alle meisjes die zijn geboren tussen 1993 en 1996.

Per 1 december 2008 is de Wet publieke gezondheid in werking getreden. Deze wet is een samenvoeging van de oude Infectieziektenwet, de Wet collectieve preventie volksgezondheid en de Quarantainewet. De wet maakt het mogelijk sneller in te grijpen bij mondiale bedreigingen door infectieziekten en regelt onder andere dat er voldoende voorzieningen komen om infectieziekten snel te kunnen opsporen en te bestrijden.

Prestatie-indicator	2007	2009
Percentage deelname aan Rijksvaccinatieprogramma	> 95%	≥ 95%
Percentage deelname aan Griepvaccinatieprogramma	73,5%	≥ 75%

Bron: VWS

Beleidsconclusie

Het deelnamepercentage aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is onverminderd hoog. Ruim 95% van alle kinderen wordt als zuigeling gevaccineerd, meer dan 90 procent van alle kinderen doorloopt het volledige RVP (tot en met het 9e levensjaar). Dit is binnen de normen die de WHO daaraan stelt.

In 2008 zijn alle voorbereidingen met betrekking tot de HPV (inhaal)campagne succesvol afgerond. De HPV inhaalcampagne is inmiddels gestart, de RVP vaccinatie met HPV zal in september 2009 van start gaan.

4 Innovatie

Innovatie is één van de zes pijlers van dit kabinet en is voor VWS onder andere uitgewerkt in kabinetsdoelstelling 46. Kennis en innovatie zijn nodig bij het oplossen van knelpunten in de zorg. Vernieuwende producten kunnen bijdragen aan het verlichten van de werkdruk en het vergroten van de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Dit geldt voor de preventieve, curatieve en langdurige zorg. Het beleid van dit kabinet is gericht op het ontwikkelen van gunstige innovatiecultuur, dat uiteindelijk moet leiden tot «meer handen aan het bed».

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Percentage deelname aan Verantwoording Maatschappelijk Jaar-document	0%	80%	100%
Administratieve lastenvermindering in mln	0	1,49 mln	106,2 mln
Aansluiting huisartsenpraktijken/-posten, ziekenhuizen en apotheken op het EPD	0	100	Alle groepen

Bron: VWS

4.1 Kabinetsdoelstellingen

Kabinetsdoelstelling 46: Meer patiëntgerichte zorg door vernieuwing zorgconcepten en innovatie

Het kabinet heeft tot doel het vergroten van de zorgcapaciteit en het aantrekkelijk houden van het werken in de zorg. Belangrijke aspecten hierbij zijn het verminderen van de bureaucratie, het stimuleren van zorginnovaties en vernieuwende zorgprocessen, zorgdragen voor voldoende zorgpersoneel (zie paragraaf 5), het toepassen van ICT in de zorg ter verlaging van de werkdruk en ten slotte het invoeren van het Elektronisch patiëntendossier (EPD).

Het verminderen van de administratieve lasten en bureaucratie en het verbeteren van het imago van werken in de zorg is een prioriteit van dit kabinet. Afgelopen jaar is het concrete kabinetsplan ontwikkeld en in november gepresenteerd aan de Tweede Kamer (TK 29 515, nr. 271). Het uiteindelijke doel is een lastenvermindering bewerkstelligen van 25% op een totaal van circa € 452 mln gemeten administratieve lasten in 2007. In 2008 is een eerste aanzet gemaakt, maar de belangrijkste maatregelen zullen in 2009 vorm krijgen. Dit zijn onder meer de volledige invoering van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording en de afschaffing van de kaderregeling Administratieve Organisatie/Interne Controle (AO/IC).

Daarnaast hebben 1084 zorginstellingen het jaardocument maatschappelijke verantwoording ingevuld, waarvan de gegevens beschikbaar zijn op de website www.jaarverslagenzorg.nl. Het jaardocument maatschappelijke verantwoording draagt bij aan een eenduidige en versimpelde uitvraag door de overheid en vermindert daarmee de lasten voor zorginstellingen.

Het afgelopen jaar is het ZorgInnovatieplatform (ZIP) opgericht (TK 31 200 XVI, nr. 116). Het ZIP bestaat uit vertegenwoordigers van de zorg, overheid, wetenschap en bedrijfsleven. Het ZIP heeft tot doel het innovatieklimaat in de Nederlandse zorg te verstevigen. In 2008 is een groot aantal innovatieve concepten aangemeld via het ZIP die te vinden zijn op de website www.zorginnovatieplatform.nl. Om ook in te zetten op zorginnovatie vanuit andere maatschappelijke sectoren, is in 2008 de Maatschappelijke Innovatie Agenda Gezondheid opgesteld. Deze agenda wordt momenteel omgezet naar een werkprogramma dat aansluit op de activiteiten en instrumenten van het ZIP.

2008 was een belangrijk jaar voor de invoering van het EPD. De pilots zijn afgerond en hebben inzichten gegeven in noodzakelijke verbeteringen die ter hand zijn genomen. In 2008 zijn bijna 100 zorgaanbieders aangesloten op het landelijk schakelpunt (LSP) en hebben daarmee toegang tot het EPD. In 2009 zullen meer dan 3300 zorgaanbieders aangesloten worden op het LSP (TK 31 466, nr. 21). In 2010 zullen alle huisartsenpraktijken/-posten, apotheken en ziekenhuizen zijn aangesloten op het LSP.

Beleidsconclusie

Voor onze ambities met betrekking tot kabinetsdoelstelling 46 liggen we goed op koers. Na een voorzichtige start ligt het ZIP nu vol op koers. In 2009 wordt gelijk met de lange termijn visie van het ZIP het financieel instrumentarium open gesteld.

4.2 Overige innovatieprojecten

In 2008 heeft dit kabinet zich ingezet voor het vereenvoudigen van de uitvoering en daarmee het verminderen van de bureaucratische lasten voor de zorgmedewerkers. Het gebruik van de AWBZ-brede Zorgregistratie (AZR) is in 2008 sterk toegenomen tot bijna 90% in de gehandicaptenzorg en verpleging en verzorging. Het gevolg is dat de kwaliteit en tijdigheid van de informatie over de te leveren zorg is toegenomen.

Het programma Ambient Assisted Living (AAL), een Europees programma gericht op het verbeteren van de levenskwaliteit van ouderen met behulp van ICT, is in 2008 van start gegaan. Nederland neemt deel aan vijf programmaprojecten die betrekking hebben op het thema «ICT based solutions for prevention and management of chronic conditions». Uitkomsten moeten ouderen in staat stellen langer thuis te blijven wonen.

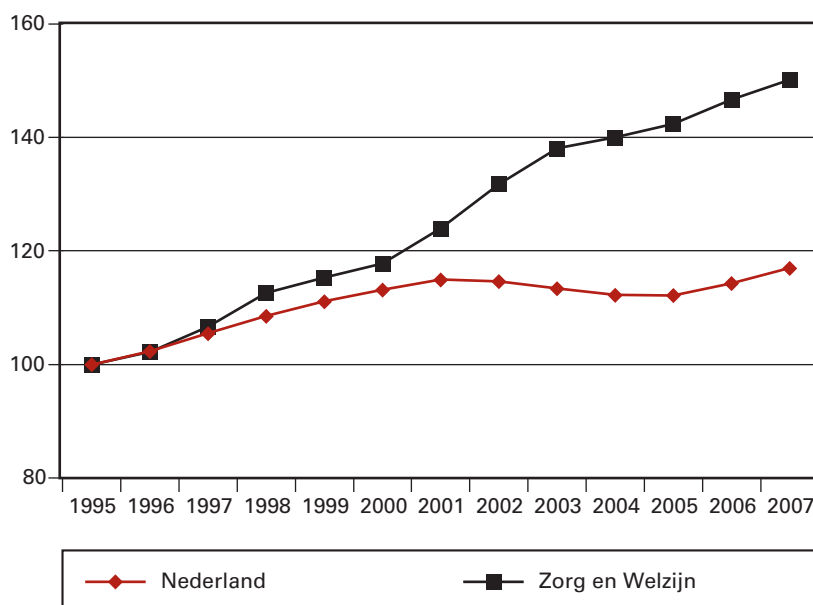
5 Werken in de Zorg

De zorgsector is met ruim 1,2 miljoen arbeidsplaatsen in 2008 de grootste werkgever van Nederland. De groei in de vraag naar zorg wordt onder meer veroorzaakt door technologische ontwikkelingen en demografische veranderingen. Daarnaast was afgelopen jaar sprake van krapte op de arbeidsmarkt, waardoor het voorzien in voldoende en gekwalificeerd zorgpersoneel bemoeilijkt werd. Deze ontwikkelingen leggen een grote druk op het huidige hoge niveau van de zorg in Nederland.

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Beroepsbevolking werkzaam in de AWBZ-zorg	7,5%	7,6%	< 8%

Bron: CBS-statline en het Prismant rapport «Arbeid in zorg en welzijn 2008».

Ontwikkeling werkgelegenheid en zorg en welzijn in Nederland (1995 = 100)



Bron: CBS

Voor VWS ligt in die veranderingen een grote uitdaging. In het afgelopen jaar is op tal van terreinen gewerkt aan het vergroten van het aantal arbeidsplaatsen, het uitwerken van innovatieve zorgconcepten, het verminderen van de administratieve lasten en is geïnvesteerd in betere opleidingen voor het personeel. In onze arbeidsmarktbrief 2008 is een uitgebreid overzicht gegeven van onze inzet op gebied van «werken in de zorg» (TK 29 282, nr. 79).

In het kader van kabinetsdoelstelling 46 zet VWS in op voldoende zorgpersoneel, zodat meer handen aan het bed komen. In de arbeidsmarktbrief 2007 heeft VWS een aantal doelstellingen geformuleerd (TK 29 282, nr. 46). Vanaf 2008 investeren wij € 248 miljoen structureel met het doel extra personeelsuitbreiding voor de zorg te bestendigen met het doel de kwaliteit van de zorg te bevorderen door «meer handen aan het bed» te krijgen. Dat heeft geleid tot ruim 6000 extra verplegend, verzorgend en agogisch personeel in 2008. Deze groei is bovenop de normale groei als gevolg van de toenemende zorgvraag. Daarnaast heeft VWS maatregelen getroffen met als doel ondervertegenwoordigde groepen te activeren, zoals allochtone vrouwen en vijftigplussers.

De sector zorg is populair als werkgever onder alle opleidingsniveaus, maar kent wel verschillende knelpunten. De vergrijzing in Nederland dwingt ertoe extra in te zetten op het aantrekken van gekwalificeerd en kwalitatief goed personeel, zodat de toestroom van nieuwe zorgverleners niet zal stagneren. Het verbeteren van het imago van de zorgsector is dus noodzakelijk. Een ander knelpunt betreft de aansluiting tussen de zorgopleidingen en de arbeidsmarkt. Het aantal deelnemers aan zorgopleidingen blijft stijgen. Voor het vergroten van het aantal stageplaatsen en het verhogen van de kwaliteit van de stageplaatsen heeft dit kabinet het stagefonds opgericht in 2008. Blijkens de grote hoeveelheid aanvragen (circa 28 000 volledige stageplaatsen, dat goed is voor 75 000 stages) is met het stagefonds voorzien in een grote behoefte.

Werknemers van allochtone afkomst zijn ondervertegenwoordigd in de zorg. Daarom hebben wij ingezet op het vergroten van de diversiteit in het personeelsbestand in de zorg. Via diverse projecten is het werven van allochtonen door zorginstellingen ondersteund. Ook stimuleren wij allochtone leerlingen te kiezen voor de zorg en welzijn.

Het blijft noodzakelijk te investeren in de aantrekkelijkheid van de sector als werkgever. Uit onderzoek is gebleken dat het verplegend en verzorgend personeel relatief vaak te maken heeft met lichamelijk belastende werkzaamheden. Deze uitkomst heeft geleid tot diverse maatregelen gericht op het reduceren van de fysieke belasting, onder meer middels het programma «Ergocoaches» samen met het ministerie van SZW. Ook de sector zelf heeft het afgelopen jaar veel gedaan ter verbetering van de arbeidsomstandigheden in de zorg, blijkens de verschillende nieuwe projecten binnen het programma «Veilige zorg». Een voorbeeld hiervan is de aanschaf van tilliften en bedmatten door werkgevers en het omgaan met agressie en geweld in het programma «Veilige zorg».

In 2008 was € 40 mln beschikbaar voor de arbeidsmarktgevolgen Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Een tweetal subsidieregelingen is in werking getreden, waarin voor drie doelen subsidie kon worden gekregen door thuiszorginstellingen. Vooral van de mogelijkheid om subsidie aan te vragen voor om-, her- en bijscholing is veel gebruik gemaakt. Voor dit doel is € 6,7 mln subsidie verleend aan 59 thuiszorgorganisaties. Daarbij gaat het om meer dan 9 000 medewerkers. Ook van de mogelijkheid tariefcompensatie aan te vragen, is veel gebruik gemaakt. In totaal hebben hiervoor 80 thuiszorgorganisaties een subsidie gekregen voor in totaal bijna € 15 mln. Van de mogelijkheid subsidie aan te vragen voor het in dienst nemen van alfa-hulpen is € 0,5 mln verleend aan 13 thuiszorgorganisaties voor 347 medewerkers. Daarnaast is uit het beschikbare budget éénmalig € 9 mln toegevoegd aan het stagefonds.

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 (TK 29 282, nr. 46). Daarnaast hebben we nieuwe accenten gelegd voor de komende periode in de arbeidsmarktbrief 2008 (TK 29 282, nr. 79). Hiermee willen wij de toestroom van nieuwe werknemers in de zorg waarborgen.

6 Participatie

Meedoen is belangrijk, ook voor mensen met beperkingen. Dit kabinet wil mensen met elkaar verbinden en maatschappelijk actief maken en houden. Maar participatie betekent ook bescherming van mensen die door omstandigheden thuis niet meer terecht kunnen. Via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de uitbreiding op de Wet gelijke behandeling en het programma «Beschermd en Weerbaar» zijn in 2008 veel maatregelen genomen mensen in staat te stellen te participeren in de maatschappij.

6.1 Kabinetsdoelstellingen

Kabinetsdoelstelling 35: Substantiële uitbreiding van het aantal vrijwilligers en behoud van het aantal mantelzorgers in 2011.

Deze kabinetsperiode willen we het aantal vrijwilligers van 18 jaar of ouder vergroten (>42% is circa 5,5 miljoen mensen). Ook willen we zorgen voor een behoud van het aantal mantelzorgers (2,4 miljoen). Bij de presentatie van het kabinetsprogramma «Samen werken, samen leven» was de ambitie het aantal mantelzorgers uit te breiden. Echter, mantelzorg is vaak een intensief en langdurig proces. Het verlenen van mantelzorg is voor veel mensen geen keuze, maar iets wat iemand overkomt. «Vraag» en «aanbod» moeten goed in balans zijn en mantelzorgers moeten niet overbelast raken.

Gemeenten zijn op de eerste plaats verantwoordelijk voor de lokale ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. In 2008 hebben wij gemeenten hierin ondersteund door een aantal basisfuncties te formuleren. Gemeenten krijgen met de basisfuncties een houvast hun lokale ondersteuning effectief in te richten. Hiermee wordt bewerkstelligd dat vrijwilligers en mantelzorgers overal kunnen rekenen op goede ondersteuning. Eén van de beschreven basisfuncties is respijtzorg. Met respijtzorg kunnen mantelzorgers zo nu en dan aan de dagelijkse zorgplicht ontsnappen. Daarmee willen we voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken.

Met het amendement Van der Vlies (TK 30 306, nr. 30) ontvangen mantelzorgers sinds 2007 een financieel blijk van waardering. Het zogenaamde mantelzorgcompliment bestaat per mantelzorger uit een jaarlijks bedrag van maximaal € 250,-. In 2008 is de uitvoering van het mantelzorgcompliment geëvalueerd (TK 30 169, nr. 17). Het is plezierig te constateren dat het compliment positief wordt gewaardeerd door de mantelzorgers. Met een verbeterde uitvoering van het compliment en een verruiming van de regeling willen we het compliment een grotere groep mantelzorgers laten bereiken. Met deze maatregelen liggen wij op koers bij het realiseren van een substantiële uitbreiding van het aantal vrijwilligers en behoud van het aantal mantelzorgers in 2011. De middelen van het mantelzorgcompliment zijn in 2008 echter niet allemaal besteed. Daarom is in 2008 incidenteel € 32 mln extra naar gemeenten gegaan voor mantelzorg. Dit geld kwam bovenop de structurele middelen die reeds in het Wmo-budget zaten voor mantelzorg.

Ten slotte is een aantal projecten gestart in 2008 ten behoeve van mantelzorg en vrijwilligerswerk. Zo is in samenwerking met OCW het project «1001-Kracht» uitgevoerd ter bevordering van vrijwilligerswerk door allochtone vrouwen. Ook helpt VWS met Mezzo bedrijven een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid te voeren. Ten slotte is het afgelopen jaar door ons geïnvesteerd in de basisfunctie van makelaar binnen de Wmo, met als doel potentiële vrijwilligers te koppelen aan leuke en uitdagende werkzaamheden.

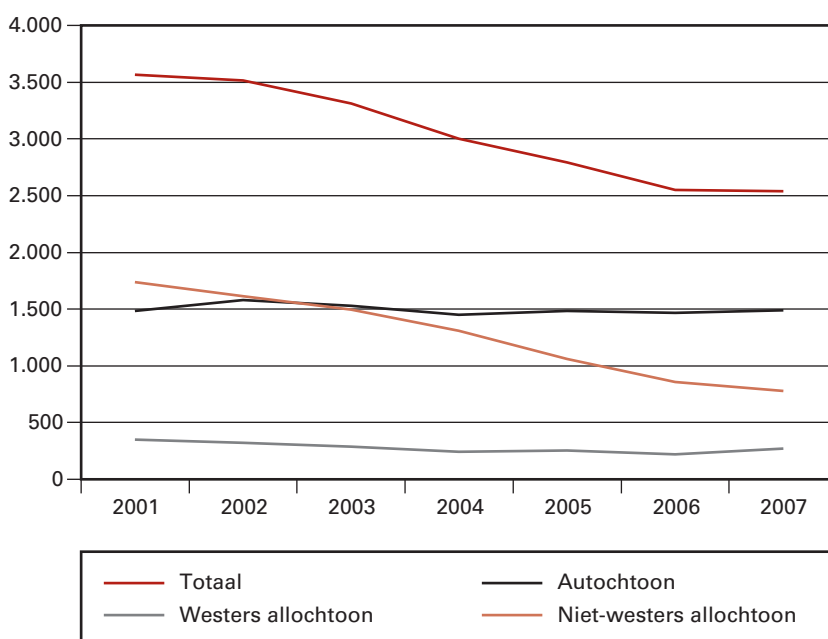
Prestatie-indicatoren	Streefwaarde 2008	Streefwaarde 2011
Aantal mantelzorgers	2,4 miljoen	2,4 miljoen
Aantal vrijwilligers	42%	> 42%

Bron: SCP

Kabinetsdoelstelling 47: Betere hulp en opvang voor tienermoeders

Onbedoeld zwangere meisjes en tienermoeders worden soms verstoten door het gezin waarin zij zijn opgegroeid vanwege schaamte en eergevoel. Deze meisjes hebben specifieke hulp en opvang nodig om hen voor te bereiden op een zelfstandig bestaan met kind (en eventueel partner). Daarom wordt aan de hulpverlening en opvang van onbedoeld zwangere meisjes en tienermoeders een extra impuls gegeven. Overigens, het is positief dat het aantal tienermoeders sinds 2001 daalt (zie grafiek). Het overgrote deel van de daling is toe te schrijven aan niet-westerse allochtonen. Het aantal niet-westers allochtone tienermoeders is tussen 2001 en 2007 fors afgenomen, van 1 736 naar 779.

Grafiek: aantal geboorten onder meisjes van 15–19 jaar naar herkomst



Bron: CBS

Vanaf 2008 is jaarlijks € 1 mln beschikbaar voor hulp en opvang aan onbedoeld zwangere meisjes en tienermoeders. Dit bedrag is in 2008 toegevoegd aan de middelen in het kader van het programma «Beschermd en Weerbaar» (TK 28 345, nr. 51)). Met het amendement Wiegman-van Meppelen Scheppink (TK 31 474 XVI, nr. 7) is verspreid over 2008 en 2009 eenmalig € 10 mln extra beschikbaar gekomen voor tienermoeders. Van deze middelen zijn onder andere projecten georganiseerd bij stichting FIOM en de VBOK. Daarnaast hebben gemeenten via de specifieke uitkering een eenmalige stimulans van € 6 mln ontvangen via de specifieke uitkering vrouwenopvang. Met deze maatregelen liggen we op koers bij het realiseren van een betere hulp en opvang voor tienermoeders.

Beleidsconclusie

Voor beide kabinetsdoelstellingen liggen wij op koers. Met betrekking tot het mantelzorgcompliment hopen wij door een in 2008 doorgevoerde verbetering van de uitvoering meer mantelzorgers te bereiken.

6.2 Aanpak geweld in afhankelijkheidsrelaties

Meer dan veertig procent van de Nederlandse bevolking heeft ooit in haar of zijn leven te maken gehad met huiselijk geweld. Daarnaast worden vele mensen jaarlijks slachtoffer van eergeerelateerd geweld, mensenhandel en vrouwelijke genitale verminking (VGV). We willen dat slachtoffers van geweld in afhankelijkheidsrelaties tijdig goede opvang en hulp krijgen. Het gaat hierbij niet alleen om een dak boven het hoofd, maar ook om de juiste zorg, het opbouwen van een sociaal netwerk, een baan, enzovoorts. Slachtoffers moeten weer perspectief op hun eigen leven kunnen krijgen. In 2008 is begonnen met het actieprogramma «Beschermd en Weerbaar», waarmee een brede hulpverlening wordt georganiseerd voor slachtoffers van geweld in een afhankelijkheidsrelatie.

Begin 2008 heeft de IGZ middels een richtlijn aangegeven dat besnijdenis niet is toegestaan, noch bij meisjes noch bij volwassen vrouwen. In de concept-richtlijn «Secundaire preventie kindermishandeling» van de jeugdgezondheidszorg is het gespreksprotocol meisjesbesnijdenis integraal opgenomen. Deze richtlijn is in 2008 in enkele regio's getest en in 2009 landelijk ingevoerd. Betrokken beroepsgroepen zijn afgelopen jaar getraind op het signaleren en bespreekbaar maken van (risico's op) vrouwenbesnijdenis. Ten slotte zijn met Frankrijk afspraken gemaakt voor intensieve samenwerking en een gezamenlijke Europese aanpak van VGV.

Vanaf 2008 investeren wij extra in het stelsel van opvang en hulpverlening. In 2008 zijn wij gestart met het creëren van extra opvangplaatsen voor slachtoffers van huiselijk geweld. Van 2008 tot en met 2012 komen er structureel honderd plaatsen per jaar bij. Doel is om in 2012 een landelijk dekkend netwerk van opvangplaatsen voor (jonge) mannen en vrouwen te hebben. Van juli 2008 tot en met december 2009 loopt in dit kader ook een pilot opvang voor mannen via de G4-gemeenten. Eind 2008 hadden de reeds beschikbare 20 plekken een bezettingsgraad van ruim 90%. De pilot mannenopvang duurt tot eind 2010.

In 2008 hebben wij ook de specifieke uitkering voor vrouwenopvang verhoogd met € 5 mln. Deze middelen zijn bestemd voor een verdere versterking van de advies- en steunpunten huiselijk geweld. Deze steunpunten hebben een centrale rol in de preventie van en laagdrempelige hulpverlening bij huiselijk geweld.

Prestatie-indicator	Streefwaarde 2008	2011
Uitbreiding van het aantal opvangplaatsen (alle doelgroepen)	+ 100	+ 500

Bron: VWS

Prestatie-indicator	2008	2011
Aantal centrumgemeenten met een Plan van Aanpak maatschappelijke opvang	41	43 (100%)

In 2008 zijn de minister voor Jeugd en Gezin, de minister van Justitie en de staatssecretaris van VWS overeengekomen een meldcode huiselijk geweld, eerge relateerd geweld, kindermishandeling en vrouwelijke genitale verminking verplicht te stellen voor instellingen. Deze verplichting zal gelden voor onder meer de sectoren van de gezondheidszorg, jeugd-gezondheidszorg, jeugdzorg, onderwijs en kinderopvang. Op 20 november jl. zijn de contouren van de voorgenomen Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling naar de Kamer verzonden (TK 28 345, nrs. 71, 72). In het najaar van 2009 zal het wetsvoorstel ter advisering aan de Raad van State worden aangeboden. Parallel hieraan lopen de voorbereidingen voor het implementatietraject.

In het najaar van 2008 is de Wet tijdelijk huisverbod aangenomen door de Eerste Kamer. Deze wet is sinds 1 januari 2009 van kracht. Door deze wet, die de burgemeester de bevoegdheid geeft een huisverbod op te leggen, wordt het mogelijk preventief in te grijpen in situaties van huiselijk geweld. Tot nu toe was dit alleen mogelijk indien aantoonbare strafbare feiten waren gepleegd. Indien wél strafbare feiten zijn gepleegd, zijn slachtoffers van huiselijk geweld vaak niet bereid aangifte te doen. De wet doorbreekt deze impasse en maakt het mogelijk snel een daadkrachtig op te treden. Ook wordt het mogelijk sneller een hulpverleningstraject in gang te zetten om het leven van slachtoffers weer op de rails te krijgen. In dat kader is voor onder meer crisisinterventie en opvang uithuisgeplaatsten € 6 mln toegevoegd aan de specifieke uitkering vrouwenopvang.

In het kader van de bestrijding van mensenhandel heeft het kabinet in 2008 besloten een pilot te starten voor de opvang van slachtoffers van mensenhandel. De pilot start in 2009 en heeft een looptijd van twee jaar.

Beleidsconclusie

Voor de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties liggen wij op koers bij het realiseren van een zo breed mogelijke aanpak. Via het programma «Beschermd en Weerbaar» zijn verschillende trajecten gestart. Ons beleid wordt conform de ingezette lijn voortgezet.

6.3 Gelijke behandeling mensen met een handicap

Mensen met een handicap hebben dezelfde rechten en plichten als alle burgers. Een van de belangrijkste uitgangspunten van het gehandicaptenbeleid is dan ook gelijke behandeling. Mensen met een beperking moeten op dezelfde manier kunnen participeren in de samenleving als mensen zonder beperking. De Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte biedt rechtsbescherming aan mensen met een beperking wanneer zij ongelijk worden behandeld in werk of het beroepsonderwijs.

De Wet gelijke behandeling omvat ook het openbaar vervoer. Mensen met een mobiliteitsbeperking kunnen gebruik maken van Valys-vervoer voor bovenregionale reizen met een sociaal-recreatief karakter. Met vervoerder Connexxion zijn het afgelopen jaar afspraken gemaakt tot verbetering van de kwaliteit van het Valys-vervoer. Dit heeft geleid tot minder klachten.

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Klanttevredenheid over Valys	7,1	8.03	> 8,1
Aantal Valyspashouders dat daadwerkelijk reist	63,5%	129 077 (55,6% v.h. totaal aantal pashouders)	> 70%

Bron:

1. Jaarlijks tevredenheidsonderzoek Valys.
2. Managementinformatie Valys

In 2008 is een wetsvoorstel naar de Tweede Kamer verstuurd om de Wet gelijke behandeling uit te breiden naar het hele onderwijs en wonen (TK 30 859, nr. 2) en is door de Kamer goedgekeurd. Dit hebben wij in nauwe samenwerking met het ministerie van OCW en het ministerie van VROM ondernomen.

Beleidsconclusie

Wij liggen op koers de gelijke behandeling van mensen met een handicap goed vorm te geven in onze maatschappij. Wel is een goede continuering van het beleid noodzakelijk.

6.4 Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht geworden. Op dit moment wordt de Wmo geëvalueerd door het Sociaal en Cultureel Planbureau. In oktober 2008 hebben wij een tussenrapportage van deze evaluatie naar de Tweede Kamer gestuurd (TK 29 538, nr. 89). Uit deze tussenrapportage blijkt dat de Wmo in veel gemeenten een stevig effect heeft gehad op de beleidsontwikkeling. Veel gemeenten proberen in de opgestelde beleidsplannen relaties te leggen tussen de verschillende prestatievelden van de Wmo. Circa één op de zes gemeenten heeft gekozen voor een vergaande herziening van het bestaande beleid. De eindevaluatie van de Wmo zal begin 2010 aan de Tweede Kamer worden aangeboden. Tevens is in 2008 een wetswijziging ingediend met als doel de positie van de cliënt bij de huishoudelijke vervanging in de Wmo te versterken en de thuiszorg aantrekkelijker te maken voor zorgverleners (TK 31 795, nr. 2).

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
% gemeenten waar één of meerdere Wmo beleidsplannen zijn vastgesteld	–	94%	100%

Bron: SCP

Beleidsconclusie

In 2008 zijn tussenrapportages verschenen over de Wmo waaruit lessen getrokken kunnen worden door gemeenten voor de uitvoering van de Wmo. De evaluatie van de Wmo vindt in 2009 plaats. Tevens is in 2008 een wetswijziging ingediend met als doel de positie van de cliënt bij de huishoudelijke vervanging in de Wmo te versterken en de thuiszorg aantrekkelijker te maken voor zorgverleners (TK 31 795, nr. 2).

7 Ethiek

Medio 2008 is het kabinetsstandpunt preïmplantatie genetische diagnostiek (PGD) bekend gemaakt. Binnen de door VWS gestelde kaders kan een verzoek tot behandeling worden uitgevoerd bij paren die PGD als mogelijkheid zien een kind te krijgen zonder (zeer) ernstige genetische ziekte of aandoening die in hun familie voorkomt. Bij erfelijke ziekten of aandoeningen vindt een individuele beoordeling plaats binnen het vastgestelde afwegingskader door betrokkenen en professionals in het ziekenhuis. Voor erfelijke ziekten en aandoeningen, waarvan niet vast staat dat de drager de ziekte of aandoening ook werkelijk krijgt (onvolledige penetrantie), moet op individueel niveau vastgesteld worden dat sprake is van vergelijkbare risico en ernst met de ziekten en aandoeningen met nagenoeg volledige penetrantie. Door het stellen van kaders wil het kabinet voorkomen dat het toepassingsgebied ongewild en ongewenst kan verschuiven naar patiënten bij wie geen hoog individueel risico bestaat op het daadwerkelijk krijgen van de erfelijke ziekte of aandoening. Inmiddels is de regeling PGD vastgesteld en in werking getreden (TK 29 323, nr. 60).

Nederland heeft een groot tekort aan donoren. De wachtlijsten voor een donor zullen de komende periode verder toenemen. Wij hebben afgelopen jaar in intensieve samenwerking met alle betrokken veldpartijen in de Coördinatiegroep Orgaandonatie het Masterplan Orgaandonatie opgesteld, waarin aanbevelingen staan om het aantal donoren te vergroten. Het kabinet heeft naar aanleiding van het Masterplan voorgesteld de Wet op de Orgaandonatie te wijzigen (TK 28 140, nr. 48). Op verzoek van de Tweede Kamer worden de effecten van deze wijziging nader onderzocht, in samenspraak met de Coördinatiegroep Orgaandonatie. Daarnaast is een start gemaakt de voorgestelde aanpak die gericht is op goede informatievoorziening, een gewijzigd registratiesysteem en een verbeterde aanpak bij ziekenhuizen. Daarmee hebben wij de ambitie een toename van het aantal postmortale transplantaties te bewerkstelligen van minstens 25%.

Prestatie-indicator	2007	2008	2015
Aantal donoren (exclusief levende nierdonoren)	257	201	280

Bron: Nederlandse Transplantatie Stichting

Namens het kabinet heeft de minister van BZK in 2008 de «Wet Normering topinkomens in de semi-publieke sector» aangekondigd. Hiermee worden de topinkomens in de semipublieke sector genormeerd dan wel gemaximeerd conform de in het coalitieakkoord opgenomen inzet. Voor VWS geldt dat de beloningen in de zorgsector worden genormeerd met behulp van een sectorbrede bindende normregeling, waarvan de normbedragen door de betreffende vakminister wordt vastgesteld. Naar verwachting zal het wetsvoorstel in het najaar van 2009 worden ingediend.

8 Oorlogsgetroffenen

Het programma «Erfgoed van de oorlog» is gericht op behoud, toegankelijkheid en publieksgerichte toepassing van bijzonder en kwetsbaar erfgoedmateriaal met betrekking tot de Tweede Wereldoorlog. Het programma streeft ernaar toekomstige generaties goed in staat te stellen te reflecteren op de Tweede Wereldoorlog op basis van bronmateriaal. Het

programma is gestart in 2007 en loopt tot 2010. In 2008 zijn circa 70 organisaties gesubsidieerd voor activiteiten gericht op behoud, toegankelijkheid en publieksgerichte toepassing van erfgoedmateriaal. Hierbij is prioriteit gegeven aan activiteiten gericht op behoud, waaronder het vastleggen van getuigenissen (oral history) en toegankelijkheid van materiaal.

Naast de activiteiten die met subsidiëring zijn geëntameerd, wordt door het programma een aantal activiteiten met een meer overkoepelend karakter ondersteund. Zo is in 2008 gestart met de uitvoering van het project «Oorlog in blik», een inventarisatieproject gericht op het in kaart brengen van zoveel mogelijk film- en geluidsopnamen gemaakt tussen 1933 en 1950 en gerelateerd aan de Tweede Wereldoorlog in het voormalige Koninkrijk der Nederlanden. Ook is in 2008 gestart met het creëren van een «Indische webportal», een project gericht op het digitaal verzamelen van zoveel mogelijk informatie over (vindplaatsen van) Indisch erfgoed van de Tweede Wereldoorlog.

Ten slotte zijn in 2008 de contouren van de voorgenomen samenwerking tussen de Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR) en de Sociale Verzekeringsbank (SVB) verder uitgewerkt (TK 20 454, nr. 90). Doelstelling is in 2011 het cliëntenbeheer van de PUR door de SVB te laten uitvoeren.

9 Sport

2008 was een bewogen jaar voor (top)sport. Veel media-aandacht ging uit naar de prestaties van de Nederlandse sporters en teams tijdens de grote evenementen, zoals het Europees Kampioenschap voetbal en de Olympische en Paralympische Spelen. Ook op andere terreinen is flink aan de weg getimmerd.

Om jongeren te stimuleren meer te sporten en te bewegen heeft VWS, samen met het ministerie van OCW, de Impuls Brede Scholen, Sport en Cultuur opgesteld. Het doel van deze impuls is onder meer sportverenigingen te versterken door het aanstellen van combinatiefunctionarissen. In 2008 is de Impuls gestart in 30 gemeenten uit de G31. Eind 2008 zijn 184 fte combinatiefuncties gerealiseerd.

Ook de Impuls Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB) is in 2008 van start gegaan in 44 gemeenten met een lage Sociaal-Economische status. In het kader van de setting Sport van het NASB hebben 10 sportbonden hun pilotproject uit 2007 omgezet in een meerjarenaanpak binnen hun tak van sport. In 2008 zijn ook de eerste pilots uitgevoerd van de leefstijlinterventie «Beweegkuur».

Prestatie-indicator	2007	2012
Percentage van de Nederlandse bevolking (vanaf 18 jaar) dat voldoet aan de beweegnorm	64%	70%

Bron: Standaardonderzoek Ongevallen en Bewegen in Nederland (OBiN)

Als onderdeel van het programma «Sportiviteit en Respect» is het «Masterplan Arbitrage» in 2008 uitgebreid met jurysporten en individuele (contact-)sporten. Op het gebied van homo-emancipatie is de Alliantie «Gelijkspel, gewoon homo zijn, ook in de sport» van start gegaan. Door de

Beleidsverslag

stichting «Meer dan Voetbal» is een meerjarenplan op het gebied van maatschappelijk verantwoord ondernemen in uitvoering genomen. In september 2008 is het SCP-rapport «Weinig over de schreef» verschenen. Op basis daarvan is een start gemaakt met het opstellen van een meerjarenplan voor sportiviteit en respect.

Om te kunnen concurreren met en te presteren in de internationale top is de pilot «Talentcoaches» in 2008 uitgebreid met 9 sportbonden. Om de topsport verder te stimuleren is VWS in overleg met veldpartijen getreden om het clusteren van onderwijs, training, huisvesting en andere voorzieningen in Centra voor Topsport en Onderwijs (CTO's) mogelijk te maken. In 2008 zijn de eerste 4 CTO's aangewezen en is op lokaal niveau gestart met de uitvoering. Ook is bijgedragen aan het hoogwaardig internationaal trainings- en wedstrijdprogramma. Dit zowel ter voorbereiding op de Olympische en Paralympische Spelen van Beijing, als in aanloop naar de winterspelen van 2010 in Vancouver en de zomerspelen van 2012 in Londen.

Prestatie-indicator	2007	2008	2011
Positie van Nederland in de topsport landenklassering	–	9 (per 1-7-2008)	Positie bij de eerste tien (2010)

Bron: World Sports Nations Index (NOC*NSF)

Beleidsconclusie

Uit de Tussenrapportage Monitor/evaluatie sportbeleid ministerie VWS van het Mulier Instituut, blijkt dat de uitvoering van het sportbeleid op schema ligt (TK 30 234, nr. 23). Alleen het achterblijvende aantal combinatiefuncties baart enige zorg. Met de betrokken gemeenten worden afspraken gemaakt over het inlopen van de achterstand.

10 Financieel overzicht kabinetsdoelstellingen

Nr. kabinetsdoelstelling	Omschrijving	Nr. Beleidsartikel/ Operationele doelstelling	Financieel belang 2008 (x € 1 000)	Relevante beleidsnota's
35	Substantiële uitbreiding van het aantal vrijwilligers en behoud van het aantal mantelzorgers in 2011	44.3.2	16 789	Kamerstuk 30 169, nr. 11
45a	De vermijdbare schade in de ziekenhuiszorg is in 2012 gehalveerd	42.3.2 98.3.4	3 023	Kamerstukken 31 016, nr 8 en 28 439, nr 18
45b	Burgers kunnen op KiesBeter.nl voor 80 aandoeningen zien welke kwaliteit de ziekenhuizen bieden	42.3.1 43.3.1	14 142	Kamerstuk 28 439, nr. 98
45c	Cliënten geven 90 procent van de zorgaanbieders in de AWBZ een voldoende voor de kwaliteit van de zorg	Doelstellingen 45b en 45c worden bekostigd via het Project Zichtbare Zorg, het ontwikkelen van de CQ-index en het kwaliteitskader Verantwoorde zorg, inclusief portal KiesBeter.nl		
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	39 868	Kamerstuk 31 476, nr. 1
46	Meer patiëntgerichte zorg door vernieuwing zorgconcepten en innovatie	42.3.2 43.3.3	362 002	Kamerstukken 29 282, nr. 79 (arbeidsmarktbeleid), 29 515 nr. 271 (administratieve lasten) en 31 466, nr. 21 (EPD)
47	Betere hulp en opvang voor tienermoeders	44.3.4	7 000	Kamerstukken 28 345, nr. 51 en 31 474 XVI, nr. 7
48	Verbeteren en versterken palliatieve zorg	43.3.3	18 568	Actieplan Palliatieve zorg 2008–2010, kamerstuk 29 509, nr.19

11 Financieel Beeld op Hoofdpijnen

Algemeen beeld

Het afgelopen jaar is gekenmerkt door de opkomst van de financiële crisis en effecten daarvan op onze economie. De zorg heeft een aandeel van ongeveer tien procent in de Nederlandse economie.

Bij aanvang van deze kabinetsperiode is de zorg geconfronteerd met forse, structurele overschrijdingen oplopend tot € 1,7 mld, die in 2007 al hebben geleid tot een omvangrijk bezuinigingspakket. Met name zijn in de AWBZ pijnlijke, direct door de burger voelbare maatregelen nodig geweest. In 2008 bedroeg de extra structurele overschrijding € 1,6 mld. Deze overschrijding is voornamelijk veroorzaakt in de curatieve zorg, waar de medisch specialisten, zelfstandig behandelcentra en geneeskundige GGZ verantwoordelijk zijn voor een kostengroei van bijna € 570 mln structureel.

In de AWBZ is in 2008 een overschrijding geconstateerd van ruim € 211 mln. De oorzaak ligt in de groeiende vraag naar langdurige zorg. Het

Centraal Plan Bureau (CPB) verwacht dat in 2010 de stijging van de collectief gefinancierde zorguitgaven met € 0,5 mld afneemt. Deze afname is mede een gevolg van de ingrijpende, maar noodzakelijke bezuinigingen uit 2007 in met name de AWBZ.

Regeling voor chronisch zieken en gehandicapten

Per 1 januari 2009 is een nieuwe regeling ingegaan voor de tegemoetkoming van meerkosten die chronisch zieken en gehandicapten maken voor zorg. Vanaf deze datum is de vorige regeling buitengewone uitgaven vervallen. Omdat chronisch zieken en gehandicapten extra kosten maken in vergelijking met andere groepen vinden we inkomensondersteuning van belang. De oude regeling werd niet gebruikt door velen voor wie de regeling wel bedoeld was en wel gebruikt door velen voor wie de regeling niet bedoeld was. Met de nieuwe regeling gaat het kabinet gerichter chronisch zieken en gehandicapten compenseren voor hun meerkosten. Voor de nieuwe regeling is € 2,3 mld beschikbaar. Hiervan is € 1,3 mld speciaal bedoeld voor chronisch zieken en gehandicapten. Dit bedrag bestaat uit de forfaitaire tegemoetkoming (€ 0,5 mld), verlaging eigen bijdragen AWBZ/Wmo (€ 0,3 mld) en de nieuwe fiscale regeling (€ 0,5 mld).

Daarnaast heeft het kabinet generieke inkomensmaatregelen voor ouderen en arbeidsongeschikten getroffen ter compensatie van het vervallen van het ouderenforfait en arbeidsongeschiktheidsforfait in de buitengewone uitgavenregeling.

Het kabinet is zich ervan bewust dat de afbakening van de hiervoor genoemde forfaitaire regeling verder verbeterd kan worden. Een taskforce heeft de beoogde verbetering van de afbakening inmiddels ter hand genomen.

Tabellen financieel beeld op hoofdlijnen

Begroting

In deze tabel zijn de geraamde *begrotingsuitgaven* en het financieel belang bij de belangrijkste onderwerpen in het beleidsverslag 2008 opgenomen. Financieel belang bestaat enerzijds uit de gerealiseerde begrotingsuitgaven en anderzijds uit begrotingsmutaties (overboekingen).

Beleidsverslag

Prioriteit (bedragen x 1 000)	Nummer artikel/OD	Geraamd 2008	Financieel belang 2008
Curatieve zorg			
Versterken positie van de burger in het zorgstelsel	42.3.1	3 332	2 893
Plan van aanpak terugdringen onverzekerden/wanbetalers	42.3.3	0	1 006
Prestatiebesteding in de ziekenhuiszorg	42.3.3	13 317	14 068
Aanpassing systeem van risicoverevening	42.3.3	1 203	1 071
Langdurige zorg			
Invoeren zorgzwaartebesteding	43.3.1	6 250	6 000
Preventie			
Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl	41.3.1	50 322	45 977
Bescherming tegen infectie- en chronische ziekten	41.3.4	279 551	290 412
Kwaliteit & veiligheid			
Actieprogramma Veilige Zorg	42.3.2	1 450	660
Participatie			
Betere opvang en hulpverlening van slachtoffers van eergeerelateerd geweld, genitale verminking en huiselijk geweld	44.3.4	17 900	15 000
Ethiek			
Ethisch verantwoord handelen in de gezondheidszorg	41.3.6	14 528	14 459
Orgaandonatie	42.3.2	14 861	11 856
Sport			
Nationaal Actieplan Sport en Bewegen	46.3.1	10 326	10 137
Oorlogsgetroffenen			
Programma Erfgoed van de oorlog	47.3.2	7 861	6 907

Budgettair Kader Zorg

Premiegefinancierde beleidsprioriteiten (bedragen x € 1 000 000)		Financieel belang 2008
Curatieve zorg		
Pakketuitbreiding		204,0
Maatregel uurtarief medisch specialisten		- 175,0
Uitgavenbeperking ziekenhuizen		- 160,0
Geneesmiddelen		- 340,0
Maatregelen huisartsen		- 57,4
Invoering eigen risico		761,4
Langdurige zorg		
Envelope Zorg		230,0
Schrappen grondslag somatisch/prijsmaatregel		- 120,0
Best practices/efficiencykorting		- 115,0
Bonus/malus regeling		- 115,0
PGB's		56,0
Best practices		- 35,0

Deze tabel wordt toegelicht in het Financieel Beeld Zorg.

4. FINANCIËLE TOELICHTING BELEIDSARTIKELEN EN NIET-BELEIDSARTIKELEN

BELEIDSARTIKEL 41: VOLKSGEZONDHEID

41.1 Algemene doelstelling

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	Vastgestelde begroting 2008	Verschil 2008
Verplichtingen	707 745	573 841	705 758	555 007	150 751
Uitgaven	539 855	557 412	601 294	571 198	30 096
Programma-uitgaven	531 699	548 613	592 603	562 423	30 180
1. Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl	29 094	29 530	39 911	51 627	- 11 716
– <i>Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	9 042	6 485	10 883	15 172	- 451
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	0	125	282	2000	- 1 718
2. Voorkomen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten	84 745	79 312	80 324	78 859	1 465
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	74 721	75 288	76 597	74 001	2 596
3. Voorkomen gezondheidsschade door ongevallen	0	5 363	4 971	5 239	- 268
4. Bescherming tegen infectie- en chronische ziekten	271 313	270 944	290 412	280 051	10 361
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>					
<i>RIVM: Opdrachtverlening centra</i>	45 636	51 304	70 416	48 573	21 843
<i>RIVM: Uitvoeringskosten subsidieregeling Publieke gezondheid</i>	141 431	152 873	148 318	163 824	- 15 506
<i>RIVM: Uitvoering subsidieregeling VWS-subsidies</i>	7 334	9 608	10 885	9 645	1 240
<i>Nederlands Vaccin Instituut (NVI)</i>	61 459	44 993	46 145	36 848	9 297
– <i>Waarvan bijdragen aan zbo's</i>	0	0	0	1 050	- 1 050
5. Doelmatig systeem van openbare gezondheidszorgvoorzieningen	133 794	150 359	162 526	132 119	30 407
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	13 385	15 888	22 977	12 825	10 152
– <i>Waarvan bijdragen aan zbo's</i>	92 874	123 101	114 671	97 416	17 255
6. Ethisch verantwoord handelen in de gezondheidszorg	12 753	13 105	14 459	14 528	- 69
Apparaatsuitgaven	8 156	8 799	8 691	8 775	- 84
Ontvangsten	13 625	9 461	14 200	12 323	1 877

Programma-uitgaven

Toelichting op de programma-uitgaven

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

1. Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl;
2. Het voorkómen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten;
3. Het voorkómen 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, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Operationele doelstelling 1

Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl.

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	51 627
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar operationele doelstelling 41.3. 4 voor de uitvoering van activiteiten door het Centrum Gezond Leven bij het RIVM. De opdrachtverlening aan de centra van het RIVM wordt namelijk op operationele doelstelling 41.3.4 geraamd en verantwoord.	- 1 993
2. Overboeking naar operationele doelstelling 41.3.2 van middelen voor overgewicht en voeding. Deze middelen waren in de begroting 2008 op doelstelling 41.3.1 geraamd, maar hebben ten dele betrekking op voedselveiligheid (€ 1,3 miljoen). Voor een klein deel betreft het tevens een overboeking naar doelstelling 41.3.5 in verband met hoger dan geraamde uitgaven aan het ZonMw-programma Alternatieven voor dierproeven (€ 0,3 miljoen).	- 1 565
3. Overige mutaties	- 734
Stand 1e suppletore begroting	47 335
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling naar operationele doelstelling 41.3.5 ten behoeve activiteiten ZonMw.	- 3 825
2. Overige mutaties	- 5
Stand 2e suppletore begroting	43 505
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Proefimplementatie stoppen met roken. Betreft lagere uitgaven, vooral omdat er minder deelnemers aan de proefimplementatie waren dan oorspronkelijk geraamd en er geen BTWverschuldigd was.	- 1 075
2. Heroïnebehandeling. Betreft lagere uitgaven, omdat een nieuwe behandelunit in Rotterdam in 2008 niet is gerealiseerd en een unit in Tilburg pas in december 2008.	- 400
3. Lagere uitgaven aan campagne rookvrije horeca, het project «Alcohol en ouderen» en activiteiten op het gebied van overgewicht. Voor een deel gaat het om activiteiten die zijn gerealiseerd voor lagere bedragen dan geraamd, deels zijn geplande activiteiten en/of uitgaven niet meer in 2008 gerealiseerd.	- 287
4. Lagere uitgaven op het terrein van drugs/verslavingszorg voor monitoring (o.a. uitgaansdrugs en coördinatiepunt).	- 305
5. Overige mutaties	- 1 527
Stand realisatie 2008	39 911

Beleidsartikelen/Artikel 41

Operationele doelstelling 2

Het voorkómen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten.

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	78 859
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	1 194
Stand 1e suppletore begroting	80 053
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Huisvestingskosten VWA. In het kader van de fusie van VWA met de Algemene Inspectie Dienst (AID) en de Plantenziektenkundige Dienst (PD) vindt concentratie van huisvesting plaats. VWS draagt bij in de kosten die gemoeid zijn met doorlopende huurcontracten. VWS reserveert hiervoor € 14,8 miljoen. VWS stelt dit aandeel in de huisvestingskosten door middel van een overboeking beschikbaar aan LNV.	14 800
2. Overboeking naar het ministerie van LNV (zie 1)	- 14 800
3. Overige mutaties	1 861
Stand 2e suppletore begroting	81 914
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overige mutaties	- 1 590
Stand realisatie 2008	80 324

Operationele doelstelling 3

Het voorkómen van gezondheidsschade door ongevallen.

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	5 239
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 23
Stand 1e suppletore begroting	5 216
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 111
Stand 2e suppletore begroting	5 105
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overige mutaties	- 134
Stand realisatie 2008	4 971

Operationele doelstelling 4

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	280 051
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Nationaal Programma Diabetes PRODIA. Er wordt in 2008 € 0,8 miljoen beschikbaar gesteld voor het nationaal programma Diabetes PRODIA met als doel een bijdrage te leveren aan het terugdringen van de groei van het aantal diabetespatiënten en het verminderen van de complicaties. Het programma kent 5 hoofdlijnen: voorkomen van diabetes, vroegtijdig opsporen, voorkomen en uitstel van complicaties, organiseren van ketenzorg op basis van een zorgstandaard.	800
2. Overige mutaties	4 114
Stand 1e suppletore begroting	284 965
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling	7 135
2. Invoering landelijk systeem perinatale audit. Betreft een overheveling van artikel 42.3.1. Dit bedrag is bestemd voor invoering van een landelijk systeem van perinatale audit en de oprichting van een «Landelijk Bureau Perinatale Audit». Perinatale audit is een belangrijk instrument om de kwaliteit van zorg tijdens de zwangerschap en rond de geboorte te bewaken en te verbeteren.	521
3. Overige mutaties	602
Stand 2e suppletore begroting	293 223
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Vertraging in de opstart van de preventieve interventie Zelfmanagement chronische ziekten.	- 2 400
2. Minder uitgaven dan verwacht op het terrein van de infectieziektebestrijding. Er zijn minder kosten gemaakt voor de voorlichting/implementatie International Health Regulations en internationale activiteiten, de opslagkosten van antivirale middelen waren lager en door een later start van de uitvoering van projecten op het terrein van Allochtonen en seksuele gezondheid.	- 2 434
3. Aanvullende bijdrage aan het NVI voor versneld afschrijven. NVI is bezig met een herijking van haar activeringsbeleid. In het licht van de businesscase en meer bedrijfsmatige benadering kiest NVI ervoor om het voorzichtigheidsprincipe meer te benadrukken. Deze herijking betreft afboeken van de investeringen in de voorbereidingen van de nieuwbouw van een nieuwe sterilisatie- en afvuleenheid (CSA/FSP). De uitvoering van dit project is al sedert 2007 uitgesteld en van verdere uitvoering is afgezien in het licht van de businesscase.	1 981
4. Aanvullende bijdrage aan het NVI in verband met naheffing door de Belastingdienst van BTW op de overdracht van de Stichting ter bevordering van de Volksgezondheid en Milieuhygiëne (SVM) naar het agentschap NVI eind 2003/begin 2004.	4 004
5. Verrekening van de FES-gelden 2008 voor het Respiratoir Syncytieel Virus (RSV-vaccin). De RSV-uitgaven zijn lager dan geraamd vanwege een combinatie van het uitlopen van werkzaamheden (zoals dierproeven en registratieactiviteiten) en overdracht van werkzaamheden van de private partner naar NVI. Deze kosten verschuiven voor een belangrijk deel naar latere jaren van het project.	- 2 860
6. Overige mutaties	- 1 102
Stand realisatie 2008	290 412

Operationele doelstelling 5

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	132 119
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Doelmatigheidsonderzoek dure geneesmiddelen. Betreft een overheveling van artikel 42 operationele doelstelling 2 in verband met de opdracht aan ZonMw voor het uitvoeren van een onderzoeksprogramma naar doelmatigheid van dure geneesmiddelen.	3 400
2. Overige mutaties	4 515
Stand 1e suppletore begroting	140 034
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Dit betreft een technische overheveling van operationele doelstelling 41.3.1 naar het budget voor ZonMw in verband met het uitvoeren van programma's door ZonMw. Het gaat onder meer om de campagne Stoppen met roken, de Opvoedingscampagne roken en ondersteuning van veelbelovende OGZ projecten.	3 825
2. Overheveling van artikel 99 operationele doelstelling 3 van de enveloppe-middelen die bestemd zijn voor CBRN weerstandsverhoging. Het doel is het nemen van weerstandsverhogende maatregelen gericht op het verminderen of voorkomen van de kans dat personen of groepen zich ongewenst toegang verschaffen tot chemische, biologische, radioactieve en/of nucleaire agentia.	5 700
3. Loonbijstelling	3 970
4. Rampen en crises. Vrije ruimte op deze operationele doelstelling betreft voornamelijk het budget voor het opvangen van rampen en crises. Dit waakvlambudget wordt jaarlijks bij 2e suppletore wet opnieuw gealloceerd indien niet nodig voor crises. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 3 483
5. Overheveling van artikel 42 operationele doelstelling 1. Dit bedrag is bestemd voor de uitvoering van het programma Alledaagse ziekten in de huisartsenpraktijk. Dit programma is waardevol voor het versterken van de eerstelijns gezondheidszorg en wordt door ZonMw uitgevoerd.	300
6. Overheveling van artikel 42 operationele doelstelling 1. Dit bedrag is bestemd voor het kwartiermakerschap en de oprichting van het «Landelijk Bureau Perinatale Audit».	247
7. Overige mutaties	4 153
Stand 2e suppletore begroting	154 746
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overheveling van artikel 43 naar het budget voor ZonMw in verband met het uitvoeren van programma's door ZonMw. Het gaat om de Evaluatie Landelijk Dementie Programma, de programma's Zorg voor Beter, Ambient Assisted Living (AAL) en Kiezen in de Zorg én het Ouderenprogramma.	6 702
2. Overboeking van het Programmaministerie Jeugd en Gezin voor de opdracht aan ZonMw voor het uitvoeren van het Programma Diversiteit in het Jeugdbeleid	850
3. Overige mutaties	228
Stand realisatie 2008	162 526

Beleidsartikelen/Artikel 41

Operationele doelstelling 6

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	14 528
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
	0
Stand 1e suppletore begroting	14 528
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. De uitgaven voor de uitvoering van het standpunt op de evaluatie van de Wet levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (euthanasiepraktijk) zijn lager dan verwacht. Verder is sprake van een latere opstart van evaluaties van ethische wetgeving. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 504
2. Overige mutaties	511
Stand 2e suppletore begroting	14 535
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overige mutaties	- 76
Stand realisatie 2008	14 459

Apparaatsuitgaven

Toelichting apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	8 775
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	146
Stand 1e suppletore begroting	8 921
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	111
Stand 2e suppletore begroting	9 032
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overige mutaties	- 341
Stand realisatie 2008	8 691

Ontvangsten

Toelichting ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	12 323
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	0
Stand 1e suppletore begroting	12 323
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	947
Stand 2e suppletore begroting	13 270
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Terugontvangen opstartsubsidies heroïne-units. Omdat heroïneunits bij de gemeenten Haarlem, Leiden en Nijmegen niet zijn gerealiseerd, zijn eenmalige opstartsubsidies teruggevorderd.	1 961
2. Lagere ontvangsten bestuurlijke boetes wegens een te hoge raming en wijzigingen in de uitoefening van het toezicht. Het nieuwe interventiebeleid is gebaseerd op een risicogerichte aanpak en compliance assistance.	- 3 324
3. Verrekening van de FES-gelden 2008 voor het Respiratoir Syncytieel Virus (RSV-vaccin). De verrichte uitgaven voor dit RSV-project waren lager dan geraamd.	- 2 860
4. Ontvangen bijdragen van de Gemeente Amsterdam, Politie Amsterdam en van de KLM naar aanleiding van de eindafrekening van het medisch onderzoek naar de vliegcrash in de Bijlmermeer.	974
5. Hogere ontvangsten lokale preventieve gezondheidszorg dan geraamd als gevolg van in het verleden te hoog verstrekte subsidievoorschotten.	931
6. Overige mutaties lokale preventieve gezondheidszorg (creditnota).	128
7. Hogere ontvangsten Programmatische Preventieprogramma's dan geraamd als gevolg van in het verleden te hoog verstrekte subsidievoorschotten op basis van de subsidieregeling Publieke Gezondheid.	3 311
8. Overige mutaties	- 191
Stand realisatie 2008	14 200

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	602 060
<i>Slotwetmutatie</i>	- 766
Stand realisatie 2008	601 294

Beleidsartikelen/Artikel 41

Ontvangsten:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	13 270
Slotwetmutatie:	930
Stand realisatie 2008	14 200

41.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	1. IBO-preventie	AD	2006	2007	kamerstukken 2007–2008, 22 894, nr. 134
	2. Voedselveiligheid	41.3.2	2008	2009	–
Effectenonderzoek ex post	3. Effectmetingen van interventies m.b.t. (convenant) overgewicht	41.3.1	2006	2010	–
	4. Evaluatieonderzoek naar de effecten van de versterking geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen (in samenwerking met ministerie van BZK)	41.3.5	–	–	–
Overig evaluatieonderzoek	5. Peilstationonderzoek alcohol, drugs en roken	41.3.1	2007	2008	www.trimbos.nl
	6. Peiling uitgaansdrugs	41.3.1	2008	2009	–
	7. Evaluatie MDFT i.v.m. cannabisverslaving	41.3.1	2006	2010	–
	8. Evaluatie project versterking eigen verantwoordelijkheid bedrijfsleven chemische stoffen	41.3.2	2006	2008	www.vwa.nl
	9. Evaluatie naar effect van campagnes voor gebruik van foliumzuur	41.3.2	2006	2008	www.tno.nl
	10. Evaluatie letselpreventie als onderdeel van het RIVM themarapport Letselpreventie	41.3.3	2006	2009	–
	11. Internationale evaluatie van Nederlandse preparatie griep pandemie (Scenario's Griep pandemie, Expect the best, prepare for something worse)	41.3.4	2007	2008	www.minvws.nl/griep pandemie
	12. Aanvullende curatieve soa-bestrijding	41.3.4	2008	2009	–
	13. Nederlands Vaccin Instituut	41.3.4	2008	2009	–
	14. Evaluatie Centrum Infectieziektebestrijding	41.3.4	2009		–
	15. Tolk- en vertaalcentrum voor gezondheidszorg	41.3.5	2008	2009	–
	16. Wetsevaluaties ethische wetgeving o.a. Embryowet en Wet op de Medische Keuringen	41.3.6	2008	2011	–

Toelichting:

4. In 2006 heeft ZonMw de opdracht gekregen een groot meerjarig stimuleringsprogramma uit te voeren. In afwachting van de uitkomsten van deze opdracht is de start van de evaluatie uitgesteld.
5. De verwachte vertraging is 6 tot 12 maanden in verband met capaciteitsproblemen in het onderzoeksteam. Een plan van aanpak is opgesteld om het onderzoek vlot te laten verlopen.
6. De start en afrondingsdatum van dit onderzoek zijn een jaar naar achteren verschoven.
14. De opdracht voor deze evaluatie is in 2008 aanbesteed en in 2009 is begonnen met de uitvoering.

BELEIDSARTIKEL 42: GEZONDHEIDSZORG

42.1 Algemene doelstelling

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	Vastgestelde begroting 2008	Verschil 2008
Verplichtingen	5 288 136	5 851 877	7 276 310	6 907 315	368 995
Uitgaven	4 661 746	5 713 083	6 911 427	6 918 053	- 6 626
Programma-uitgaven	4 653 858	5 705 269	6 903 646	6 909 922	- 6 276
1. De positie van de burger in zorgstelsel wordt versterkt.	0	0	370	3 332	- 2 962
2. Realisatie gewenste zorgaanbod	241 581	898 231	1 117 893	1 161 929	- 44 036
- Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten	17 475	25 789	23 580	27 135	- 3 555
- Waarvan bijdrage aan zbo's	0	0	0	450	- 450
3. Betaalbaar verzekerd pakket voor noodzakelijke zorg	4 412 277	4 807 038	5 785 383	5 744 661	40 722
- Waarvan rijksbijdrage 18-	1 863 900	1 857 500	2 072 000	2 071 700	300
Apparaatsuitgaven	7 888	7 814	7 781	8 131	- 350
Ontvangsten	70 051	187 821	435 543	46 303	389 240

Programma uitgaven

Toelichting 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. 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, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Operationele doelstelling 1

De positie van de burger in het zorgstelsel wordt versterkt.

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	3 332
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling naar de IGZ in verband met het programma «Zichtbare kwaliteit zorgbrede transparantie». Om de kwaliteit in de gezondheidszorg transparant te maken, werken verschillende deelnemende organisaties samen om dit zichtbaar te maken. Zij bepalen gezamenlijk van welk aanbod de kwaliteit transparant moet zijn en zien hierop toe dat dit ook daadwerkelijk gebeurt.	- 1 500
2. Overige mutaties	- 40
Stand 1e suppletore begroting	1 792
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling van artikel 98.4. 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.	201
2. Overheveling naar artikel 41.3.5 ten behoeve van het Programma Alledaagse ziekten in de huisartsenpraktijk	- 300
3. Overheveling naar artikel 41.3.5 ten behoeve oprichting Landelijk Bureau Perinatale Audit.	- 247
4. Overheveling naar artikel 41.3.4 ten behoeve Landelijk systeem Perinatale Audit.	- 521
Stand 2e suppletore begroting	925
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overheveling van artikel 98 operationele doelstelling 2 ten behoeve van het Project Consumenteninformatie: etalage + bij 18 aandoeningen. Om de kwaliteit van de geleverde zorg zichtbaar te maken, zijn voor elke sector indicatoren voor de inhoudelijke kwaliteit van zorg ontwikkeld. Daarnaast zijn ervaringen van patiënten/consumenten meetbaar gemaakt door middel van de ontwikkeling van een CQ-index en is de zogenaamde etalage+ informatie ontwikkeld die patiënten/consumenten in staat stelt om geïnformeerde keuzes te maken. Voor de ziekenhuiszorg is hiervoor de Stuurgroep Transparantie Medisch Specialistische Zorg in het leven geroepen, waarin beroepsgroepen, patiënten/consumenten, verzekeraars, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en VWS hier gezamenlijk aan werken.	124
2. De uitgaven voor het programma Perinatale audit zijn voor € 0,424 miljoen gefinancierd ten laste van artikel 42 doelstelling 2. Verder is er voor € 0,255 miljoen minder aan uitgaven gerealiseerd dan oorspronkelijk geraamd, waarvan € 0,178 miljoen betrekking heeft op het Project Consumenteninformatie: etalage + bij 18 aandoeningen.	- 679
Stand realisatie 2008	370

Operationele doelstelling 2

Zorgaanbieders realiseren het door de burger gewenste zorgaanbod

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	1 161 929
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar het ministerie van OCW in verband met de formele overdracht van de opleidingen verloskunde naar het ministerie van OCW per 1 september 2008. De betreffende opleidingen hebben inmiddels aansluiting gevonden bij bestaande hogescholen en worden per 1 september 2008 ondergebracht onder het wettelijke kader van het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW). De WHW is aangepast in verband met de erkenning van de beroepskwalificaties.	- 5 375

Beleidsartikelen/Artikel 42

2.	Desaldering actualisatie raming Top Instituut Pharma (FES). De raming wordt voor 2008 met € 6 miljoen naar beneden bijgesteld.	- 5 995
3.	Overboeking van het Budgettair Kader Zorg (premie-uitgaven) in verband met de subsidie voor kwaliteitsbeleid medisch specialisten.	10 000
4.	Overboeking vanuit de premiemiddelen. Aangezien in de zogenaamde tweede tranche opleidingen meer opleidingsplaatsen omgaan dan eerder was aangenomen, vindt een aanvullende schoning van de instellingsbudgetten plaats.	6 730
5.	Technische overheveling naar operationele doelstelling 41.3.5 in verband met onderzoek ZonMw dure geneesmiddelen.	- 3 400
6.	De onderuitputting van € 4 miljoen die in 2007 is ontstaan op de BSIK projecten wordt meegenomen naar 2008. De raming wordt hierdoor verhoogd door middel van een desaldering.	3 997
7.	Vertraging bij het moderniseren van opleidingen in de zorg leidt ertoe dat de daarvoor gereserveerde middelen in 2008 niet tot besteding komen.	- 4 011
8.	Er wordt € 1,5 miljoen beschikbaar gesteld voor het programma Veilige Zorg. Doel is om binnen een aantal jaren de vermijdbare doden/schade in de ziekenhuissector te halveren en hierover ook met andere sectoren tot afspraken te komen. Om dit te bereiken is het programma Veilige Zorg ontwikkeld. Doel van het programma Veilige Zorg is de veiligheid van patiënten en cliënten in de zorg te vergroten door: versterking van het veiligheidsbewustzijn bij instellingen en zorgprofessionals, invoering van een veiligheidsmanagementsysteem en interventies op een aantal thema's met als doel de risico's voor patiënten en cliënten te vergroten.	1 450
9.	Desaldering van de uitgaven van de door het Fonds Economische Structuurversterking gefinancierde BSIK projecten «Carim» en «Cyttron» die verschuiven naar 2008 en 2010 in verband met afrekensystematiek. Dit wordt verwerkt door middel van een desaldering van de ontvangsten en de uitgaven.	- 1 757
10.	Overige mutaties	- 139
Stand 1e suppletore begroting		1 163 429

Mutaties 2e suppletore begroting:

1.	Loonbijstelling	31 353
2.	Overheveling naar de premiemiddelen met betrekking tot zorg aan illegalen. Bij het opstellen van de VWS-begroting 2008 werd er vanuit gegaan dat het wetsvoorstel medisch noodzakelijke zorg aan in betalingsonmacht verkerende illegalen, reeds in 2008 in werking zou treden. Nu de inwerkingtreding per 1 januari 2009 is, worden de voor ziekenhuiszorg beschikbare middelen (afkomstig uit de beleidsregel dubieuze debiteuren) incidenteel teruggeboekt naar de ziekenhuissectoren (premie).	- 23 000
3.	Overheveling van artikel 44 operationele doelstelling 1. Betreft een eenmalige bijdrage van € 9 miljoen ten behoeve van het stagefonds, waarmee de beschikbaarheid van voldoende stageplaatsen – waaronder ook veel aanbieders van huishoudelijke hulp in het kader van de Wmo – wordt gestimuleerd. De middelen komen ten laste van de uit hoofde van de motie Van Geel (kamerstuk 31 200, nr. 16) beschikbare middelen voor het behoud van thuiszorg-medewerkers voor de zorg.	9 000
4.	Prijsbijstelling tranche 2008 Opleidingsfonds. Betreft een overheveling van artikel 99 operationele doelstelling 2.	5 974
5.	Overheveling van de enveloppe-middelen voor maatschappelijke innovatie agenda gezondheid die op de aanvullende post bij het ministerie van Financiën stonden gereserveerd.	4 000

Beleidsartikelen/Artikel 42

6.	Orde van Medisch Specialisten (OMS) en Heideheuvel. Uit overleg met de Orde van Medisch Specialisten (OMS) bleek dat van de € 10 miljoen die vanuit de premie naar de begroting van VWS is overgeheveld in 2008 een bedrag van € 7 miljoen besteed kon worden aan kwaliteitsbeleid voor medisch specialisten. Met de OMS is afgesproken dat het restant in 2009 (€ 3 miljoen) tot besteding zal komen. Voor het amendement Heideheuvel geldt dat vanwege de late totstandkoming van de projectaanvraag een bedrag van € 1 miljoen niet tot besteding is gekomen. De kosten worden over meerdere jaren uitgefincierd waardoor het amendement wel volledig wordt uitgevoerd. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 4 000
7.	De inwerkingtreding van het wetsvoorstel medisch noodzakelijke zorg aan in betalingsonmacht verkerende illegalen is uitgesteld tot 1 januari 2009. Mede als gevolg daarvan is een deel van de beschikbare middelen voor AWBZ-zorg aan illegalen niet besteed (€ 12 miljoen). Hiervan wordt € 3,7 miljoen ingezet als VWS-bijdrage aan het bij CVZ te ontwikkelen plan Programma Ontwikkeling Uitvoeringstaken (POU). Hiermee worden de verschillende aan het CVZ opgelegde taken met betrekking tot bijzondere regelingen (illegalen, gemoedsbezwaren, wanbetalers, buitenlandtaak) door één standaard ICT-programma ondersteund, waardoor een efficiënte uitvoering bevorderd wordt. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 8 300
8.	Aanpassing raming 2008 subsidieregeling Landelijk Schakelpunt (LSP). Het kabinet heeft een bedrag van € 45 miljoen beschikbaar gesteld voor stimulering van zorgaanbieders die deelnemen aan het EPD. Dit gebeurt via de subsidieregeling LSP. De verwachting is dat in 2008 circa € 3 miljoen zal worden besteed aan deze subsidieregeling. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 12 000
9.	Uitgaven voor een moderne beroepen- en opleidingsstructuur zijn lager dan geraamd als gevolg van vertraagde opstart van een aantal projecten. Verder zijn subsidies verleend voor lagere bedragen dan eerder geraamd c.q. aangevraagd. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 8 700
10.	Ontsluiting medicatiegegevens. In het transitieakkoord is afgesproken dat er in het jaar 2008 € 10 miljoen beschikbaar komt voor een snelle en complete invoering van het landelijke informatie-uitwisseling. Nu blijkt dat in totaal niet € 10 miljoen, maar € 8,6 miljoen nodig is, waarvan € 6 miljoen in 2008. De financiering hiervan vindt plaats binnen de begroting van VWS. In 2009 is € 1,8 miljoen en in 2010 is € 0,8 miljoen nodig. Hiervoor wordt geld overgeheveld van de premie naar de begroting.	6 000
11.	De inwerkingtreding van het wetsvoorstel medisch noodzakelijke zorg aan illegalen is uitgesteld tot 1 januari 2009. Mede als gevolg daarvan is een deel van de voor AWBZ-zorg beschikbare middelen niet besteed. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 3 700
12.	De uitgaven voor de subsidies voor met name de opleidingen tot medisch specialist vallen lager uit dan geraamd, doordat de subsidies niet volledig worden bevoorschot, maar tot het niveau van de gemiddelde verwachte subsidievestigingen over 2008. Via een aanvulling op de eindejaarsmarge van de VWS-begroting wordt € 8,4 miljoen van dit bedrag toegevoegd aan de begroting 2009.	- 18 300
13.	Overige mutaties	- 4 770
Stand 2e suppletore begroting		1 136 986
<i>Slotwetmutatie:</i>		
1.	Overheveling naar artikel 98 in verband met onderzoek tarief apotheekhoudenden en Monitor farmacie. Financiering van een aanvullend onderzoek van de Nza naar de invloed van het preferentiebeleid op de inkoopvoordelen van apotheekhoudenden en het monitoren daarvan.	- 587

Beleidsartikelen/Artikel 42

2.	Verrekening van FES-gelden. De lagere uitgaven van de door het Fonds Economische Structuurversterking gefinancierde BSIK projecten worden voor het grootste deel veroorzaakt doordat de projecten Trend en Carim een langere doorlooptijd hebben dan geraamd. Hierdoor is onderbesteding ontstaan.	- 5 421
3.	Verrekening FES-gelden. Bij Top Instituut Pharma treedt onderbesteding op als gevolg van de latere dan geplande start van projecten die ten dele veroorzaakt zijn door de tijd die nodig was om de intellectuele eigendom te regelen.	- 673
4.	De inwerkingtreding van het wetsvoorstel medisch noodzakelijke zorg aan in betalingsonmacht verkerende illegalen is uitgesteld tot 1 januari 2009. Mede als gevolg daarvan en het achterblijven van rechtstreeks ingediende claims bij VWS door AWBZ-instellingen, blijft een deel van de beschikbare middelen voor AWBZ-zorg aan illegalen onbesteed.	- 1 969
5.	Betreft de volgende vertragingen: in de uitvoering van het Masterplan Orgaandonatie (€ 0,8 miljoen), aanschrijving nieuw ingezetenen (€ 0,6 miljoen), onderzoek weefselketen (€ 0,1 miljoen), projecten medicatieveiligheid (€ 0,3 miljoen), onderzoek omvang reclame medische hulpmiddelen en onderzoek namaak medische hulpmiddelen (€ 0,1 miljoen).	- 1 987
6.	Betreft een vertraging van OZIS (opschonen apothekerssystemen) (€ 2,0 miljoen), vertraging voorlichting benzodiazepinen via internet (€ 0,25 miljoen) en een tweetal niet juist geraamde posten te weten: medische hulpmiddelen (€ 0,2) en onderzoek inkoopvoordelen apothekers (€ 0,6 miljoen).	- 3 255
7.	Bij de activiteiten ter realisatie van het gewenste zorgaanbod is het beroep op de subsidieregeling Landelijk Schakelpunt (LSP) € 2 miljoen lager uitgevallen dan verwacht. Deze middelen zullen naar verwachting in 2009 worden ingezet. Tevens heeft het innovatie-instrumentarium minder kosten tot gevolg gehad dan voorzien, waardoor in 2008 een onderuitputting van ruim € 3 miljoen resulteert. Het verbeteren van de arbeidsmarkt door middel van het stagefonds is een succes gebleken. Er is ruim € 1,5 miljoen groter beroep op deze regeling gedaan dan verwacht. Bij de activiteiten gericht op de ontwikkeling en implementatie van het EPD resteert een onderuitputting van ruim € 1 miljoen, met name vanwege lagere variabele kosten.	- 4 617
8.	Lagere uitgaven voor een moderne beroepen- en opleidingenstructuur als gevolg van vertraagde opstart van een aantal projecten. Verder zijn subsidies verleend voor lagere bedragen dan eerder geraamd c.q. aangevraagd. Het betreft een additionele onderuitputting van de al bij 2e suppletore begroting gemelde lagere uitgaven.	- 2 174
9.	Overige mutaties.	1 590
Stand realisatie		1 117 893

Opertionele doelstelling 3

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)		5 744 661
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>		
1.	Bijstelling raming van de Zorgtoeslag naar aanleiding van het CEP. De nominale premie in 2008 is lager uitgekomen dan geraamd in de begroting 2008, daarom valt ook de Zorgtoeslag lager uit.	- 57 477
2.	Overboeking naar het ministerie van BZK voor een bijdrage in de centrale exploitatiekosten voor C2000.	- 8 530
3.	Overheveling vanuit het Budgettair Kader Zorg (premie-uitgaven). Er wordt € 4 miljoen overgeheveld voor de aanpak van wanbetalers in de Zvw en € 2,4 miljoen voor de aanpak van onverzekerden in de Zvw.	6 400
4.	Overige mutaties	824
Stand 1e suppletore begroting		5 685 878

Beleidsartikelen/Artikel 42

Mutaties 2e suppletore begroting:

1.	Bijstelling raming Zorgtoeslag naar aanleiding van de MEV.	- 101 923
2.	Overheveling naar artikel 98.3.2 voor door het CVZ uit te voeren werkzaamheden in het kader van de aanpak van wanbetalers. Bij 1e suppletore begroting was hiervoor € 4 miljoen overgeheveld vanuit de premiemiddelen.	- 4 000
3.	Met het oog op een efficiënte uitvoering van diverse aan het CVZ toebedeelde uitvoeringstaken is het Programma Ontwikkeling Uitvoeringstaken (POU) ontwikkeld. Hiermee worden de bijzondere regelingen door één standaard ICT-programma ondersteund. Hier worden vanuit de begroting van VWS middelen beschikbaar voor gesteld.	3 700
4.	Overige mutaties	3 390

Stand 2e suppletore begroting	5 587 045
--------------------------------------	------------------

Slotwetmutatie:

1.	In september 2008 is een akkoord gesloten met de B3-instellingen Ambulancezorg. Met deze instellingen zijn afspraken gemaakt over de financiële tegemoetkoming voor het overgangsrecht Functioneel leeftijdsontslag (FLO). Voor de technische uitwerking van deze afspraken was het noodzakelijk dat er een budgetoverheveling (€ 10,1 miljoen) werd gerealiseerd van de premie naar de begroting. Van dit budget is € 8,8 miljoen ingezet om de volgende instellingen, op basis van de gemaakte afspraken, schadeloos te stellen: Stichting RAV Zeeland, Stichting RAV provincie Utrecht, Stichting Ambulance Oost en Stichting Ambulancezorg NOG.	10 100
2.	De bijdrage voor het ICT- project in het kader van het Programma Ontwikkeling Uitvoeringstaken (POU) (zie punt 3 van de mutaties in de 2e suppletore begroting) was geraamd op artikel 42, maar wordt verantwoord op artikel 98. In verband hiermee vindt een overheveling plaats naar artikel 98 operationele doelstelling 1 (Beheer en toezicht stelsel).	- 3 700
3.	Verrekening met de Belastingdienst. De Belastingdienst heeft in het kader van de Zorgtoeslag in totaal € 3 681 miljoen aan voorschotten met betrekking tot de jaren 2008 en 2009 en nabetalings voor de definitieve tegemoetkomingen 2006 en 2007 uitbetaald. Dit leidt tot een bijstelling van de geraamde uitgaven Zorgtoeslag van € 194,5 miljoen.	194 508
4.	Overige mutaties	- 2 570

Stand realisatie 2008	5 785 383
------------------------------	------------------

Apparaatsuitgaven

Toelichting apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	8 131
---------------------------------------------------------------	--------------

Mutaties 1e suppletore begroting:

1.	Overige mutaties	27
----	------------------	----

Stand 1e suppletore begroting	8 158
--------------------------------------	--------------

Mutaties 2e suppletore begroting:

1.	Overige mutaties	- 190
----	------------------	-------

Stand 2e suppletore begroting	7 968
--------------------------------------	--------------

Slotwetmutatie:

1.	Overige mutaties	- 187
----	------------------	-------

Stand realisatie 2008	7 781
------------------------------	--------------

Ontvangsten

Toelichting ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	46 303
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. De uitgaven van de door het Fonds Economische Structuurversterking gefinancierde BSIK projecten «Carim» en «Cyttron» verschuiven naar 2008 en 2010 in verband met afrekensystematiek. Dit wordt verwerkt door middel van een desaldering van de ontvangsten en de uitgaven.	- 1 757
2. Desaldering actualisatie raming Top Instituut Pharma (FES). De raming wordt voor 2008 met € 6 miljoen naar beneden bijgesteld.	- 5 995
3. De onderuitputting van € 4 miljoen die in 2007 is ontstaan op de BSIK projecten wordt meegenomen naar 2008. De raming wordt hierdoor verhoogd door middel van een desaldering.	3 997
4. Overige mutaties	1 514
Stand 1e suppletore begroting	44 062
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Ontvangstenmeevaller Opleidingsfonds. Hogere ontvangsten als gevolg van vaststelling van subsidies voor opleidingen tot medisch specialist. In 2007 zijn de verleende subsidies volledig bevoorschot. Op basis van subsidievaststellingen hebben de opleidingsziekenhuizen in 2008 tot nog toe € 23,2 miljoen terugbetaald.	23 200
Stand 2e suppletore begroting	67 262
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Verrekening van FES-gelden. De lagere uitgaven van de door het Fonds Economische Structuurversterking gefinancierde BSIK projecten worden voor het grootste deel veroorzaakt doordat de projecten Trend en Carim een langere doorlooptijd hebben dan geraamd. Hierdoor is onderbesteding ontstaan.	- 5 421
2. Verrekening FES-gelden. Bij Top Instituut Pharma treedt onderbesteding op als gevolg van de latere dan geplande start van projecten die ten dele veroorzaakt zijn door de tijd die nodig was om de intellectuele eigendom te regelen.	- 673
3. Ontvangstenmeevaller Opleidingsfonds. Hogere ontvangsten als gevolg van vaststelling van subsidies voor opleidingen tot medisch specialist. Het gaat om een aanvulling op de bij 2e suppletore wet signaleerde meevaller.	15 793
4. Verrekening met de Belastingdienst. Deze ontvangsten betreffen zowel verrekeningen van verstrekte voorschotten als terugvoorderingen op definitief vastgestelde tegemoetkomingen.	353 340
5. In verband met een technische correctie worden de ontvangsten en uitgaven ieder met een bedrag van € 2,9 miljoen verhoogd.	2 938
6. Ontvangsten als gevolg van verrekening van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten en vaststelling bijdrage agentschap CIBG.	2 537
7. Overige mutaties	- 233
Stand realisatie 2008	435 543

42.3 Slotwetmutaties

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

Beleidsartikelen/Artikel 42

Uitgaven:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	6 732 924
Slotwetmutatie	178 503
Stand realisatie 2008	6 911 427

Ontvangsten:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	67 262
Slotwetmutatie:	368 281
Stand realisatie 2008	435 543

42.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	–				
Effectenonderzoek ex post	1. Doelmatiger geneesmiddelengebruik	42.3.2	2008	2009	–
	2. Evaluatie uitbreiding B-segment	42.3.3	2008	2008	www.nza.nl
Overig evaluatieonderzoek	3. Reclamebesluit geneesmiddelen	42.3.2	2007	2008	kamerstukken, 2008–2009, 29 477, nr. 66
	4. Evaluatie Wet inzake de bloedvoorziening	42.3.2	2007	2008	kamerstukken 2007–2008, 29 447, nr.6
	5. Coördinatiegroep orgaan-donatie	42.3.3	2007	2008	kamerstukken, 2007–2008, 28 140, nr. 48
	6. Monitor Eigen risico (1e tussentijdse rapportage)	42.3.3	2008	2008	kamerstukken, 2007–2008, 29 689, nr.215
	7. Monitor Eigen risico (2e tussentijdse rapportage)	42.3.3	2008	2009	–
	8. Evaluatie Eigen risico	42.3.3	2009	2010	–
	9. Evaluatie Zorg-verzekeringwet 2006	42.3.3	2007	2009	–
	10. Evaluatie risicoverevening door door internationale experts	42.3.3	2008	2009	–
	11. Monitor zorgverzekeringsmarkt	42.3.3	Jaarlijks	Jaarlijks	kamerstukken, 2007–2008, 29 689, nr. 215
	12. Wetsevaluatie Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)	42.3.3	2007	2009	–
	13. Monitor overheveling ggz en invoering DBC's	42.3.3	2008	2009	–
	14. Monitor/kostenonderzoek huisartsenzorg	42.3.3	2008	2009	–
	15. Monitor ziekenhuiszorg	42.3.3	Jaarlijks	Jaarlijks	www.nza.nl
	16. Prestatie-indicatoren fysiotherapie	42.3.3	2006	2009	–

Toelichting:

14. In 2008 is door VWS met betrokken partijen afgesproken dat voor de herziening van de bekostigingssystematiek het van belang is om alle onderzoeken en projecten op het gebied van huisartsenzorg in onderlinge samenhang te bezien. Dit heeft consequenties gehad voor het tijdsplan.

BELEIDSARTIKEL 43: LANGDURENDE ZORG

43.1 Algemene doelstelling

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	Vastgestelde begroting 2008	Verschil 2008
Verplichtingen	5 233 689	4 968 230	5 384 995	5 062 998	321 997
Uitgaven	5 086 975	4 966 473	5 394 615	5 068 868	325 747
Programma-uitgaven	5 082 307	4 962 629	5 390 586	5 064 762	325 824
1. De positie van de burger in het zorgstelsel wordt versterkt.	58 164	52 885	57 215	68 732	- 11 517
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	0	6 046	7 563	6 685	878
– <i>Waarvan bijdragen aan fonds PGO excl. subsidies</i>	1 842	1 866	1 907	1 842	65
– <i>Waarvan subsidies verleend door fonds PGO</i>	44 073	37 405	39 567	45 568	- 6 001
2. Voor iedere cliënt is de voor hem of haar noodzakelijk zorg beschikbaar	171 136	163 574	196 774	138 324	58 450
3. De zorg is effectief en veilig wordt door de cliënt positief ervaren (kwalitatief goede zorg)	19 040	36 917	91 270	148 777	- 57 507
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	5 780	1 888	2 046	0	2 046
– <i>Waarvan bijdragen aan zbo's</i>	0	0	0	2 330	- 2 330
4. De kosten van de zorg zijn maatschappelijk aanvaardbaar	4 833 967	4 709 253	5 045 327	4 708 929	336 398
– <i>Waarvan rijksbijdrage AWBZ</i>	4 475 600	4 495 400	4 774 300	4 557 900	216 400
Apparaatsuitgaven	4 668	3 844	4 029	4 106	- 77
Ontvangsten	3 613	1 909	1 431	0	1 431

Programma-uitgaven

Toelichting 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 noodzakelijk zorg beschikbaar;
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.

Beleidsartikelen/Artikel 43

Operationele doelstelling 1

De positie van de burger in het zorgstelsel wordt versterkt.

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	68 732
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 2 646
Stand 1e suppletore begroting	66 086
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Marktposities partijen. De uitgaven zijn € 7,6 miljoen lager dan geraamd, omdat de tijdelijke regeling ontwikkelingssubsidies PGO-organisaties pas later tot stand is gekomen dan gepland. Daarnaast is een aantal projecten niet of vertraagd gestart of vielen de kosten lager uit (zoals: meten patiëntenervaringen, portal Kiesbeter en patiëntveiligheid). Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 7 550
2. Overige mutaties	556
Stand 2e suppletore begroting	59 092
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overboeking naar artikel 98 ter bekostiging van het project Bestendige structuur van het programma Zichtbare Zorg, dat is ondergebracht bij de IGZ. Dit project betreft het beheer en het onderhoud van prestatie-indicatoren in de zorg.	- 600
2. Overige mutaties	- 1 277
Stand realisatie 2008	57 215

Operationele doelstelling 2

Voor iedere cliënt is de voor hem of haar noodzakelijk zorg beschikbaar.

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	138 324
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Kasschuif CIZ. Op de begroting is in 2008 € 128 miljoen beschikbaar voor de indicatiestelling AWBZ. Dit bedrag is bedoeld voor het verwerken van 850 000 indicaties. Uit de kwartaalrapportages van het CIZ is gebleken, dat het aantal indicatieaanvragen sterk is gestegen. In 2008 wordt uitgegaan van 950 000 indicaties met een bijbehorende kostenpost van circa € 152 miljoen. Voorgesteld wordt het tekort in 2008 te dekken uit de ruimte die zich voordoet in de jaren 2010 (€ 8,6 miljoen) en 2011 (€ 15,4 miljoen) als gevolg van toekomstige besparingen bij het CIZ.	24 000
2. Overige mutaties	2 523
Stand 1e suppletore begroting	164 847

Beleidsartikelen/Artikel 43

Mutaties 2e suppletore begroting:

1.	Loonbijstelling	5 112
2.	Ondersteuning cliënten CIZ. Overheveling van operationele doelstelling 43.3.3. Dit betreft een technische mutatie tussen operationele doelstellingen twee en drie, respectievelijk «Voor iedere cliënt is de voor hem of haar noodzakelijke zorg beschikbaar» en «De zorg is effectief en veilig en wordt door de cliënt positief ervaren». De mutatie heeft betrekking op middelen die gereserveerd waren voor de ondersteuning van cliënten. Het betreft werkzaamheden die uitgevoerd worden door het CIZ. Daarom worden deze middelen overgeheveld naar de operationele doelstelling waaronder de werkzaamheden van het CIZ zijn ondergebracht.	9 900
3.	CIZ Indicatiestelling. Overheveling van operationele doelstelling 43.3.3. Deze mutatie van € 8 miljoen betreft de kosten van verschillende eenmalige activiteiten die het CIZ in opdracht van VWS heeft uitgevoerd. Hierdoor worden de voorwaarden geschapen om in de reductie van de kosten van de indicatiestelling in latere jaren te realiseren. Het gaat bijvoorbeeld om activiteiten gericht op kwaliteitsverbetering, het opzetten van een kennis- en informatie-eenheid (o.a. ten behoeve van VWS) en het uitvoeren van pilots in het kader van de vereenvoudiging van de indicatiestelling. In de begroting van het CIZ voor 2008 was hierin niet voorzien.	8 000
4.	Herindicatie ondersteunende- en activerende begeleiding (OB/AB). Het kabinet heeft in zijn reactie op het SER-advies over de toekomst van de AWBZ maatregelen aangekondigd om de kwaliteit van de langdurige zorg en de solidariteit met langdurig zieken te behouden voor de toekomst. Deze pakketmaatregelen zijn uitgewerkt in een brief van de Staatssecretaris van VWS aan de Tweede Kamer op 16 september 2008 (Kamerstuk 30 597, nr. 29). De AWBZ-zorgfuncties ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en behandeling worden vervangen door twee zorgfuncties: begeleiding en behandeling. Om de verwachte besparingen te realiseren zal het CIZ ongeveer 200 000 herindicaties moeten uitvoeren bovenop de reguliere werklust. Dit leidt tot inzet van extra personeel, scholingskosten en kosten voor het aanpassen van ICT-systemen en gestandaardiseerde protocollen. De kosten voor de voorbereidingen en de start van deze operatie in 2008 zijn begroot op € 10,9 miljoen.	10 991
5.	Overige mutaties	840

Stand 2e suppletore begroting	199 690
--------------------------------------	----------------

Slotwetmutatie:

1.	Voor het onderdeel invoering zorgzwaarte in indicatiestelling zijn minder voorstellen ingediend dan waar oorspronkelijk mee rekening is gehouden waardoor een deel van de beschikbare middelen niet tot besteding zijn gekomen (ca. € 1 miljoen).	- 1 000
2.	Een aantal projecten is in 2008 verlaat, niet of op kleinere schaal van start gegaan. Het betreft onder andere de activiteiten follow up SER-advies (€ 0,270 miljoen), communicatietraject AWBZ (€ 0,4 miljoen), participatiebudget (€ 0,2 miljoen), programma Stroomlijning Indicatieprocessen (€ 0,18 miljoen) en evaluatie indicatiestelling AWBZ (€ 0,5 miljoen).	- 1 731
2.	Overige mutaties	- 185

Stand realisatie 2008	196 774
------------------------------	----------------

Operationele doelstelling 3

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	148 777
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 881
Stand 1e suppletore begroting	147 896
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling	4 563
2. Kwaliteit. Er zijn minder initiatieven op het gebied van mentorschap voor subsidiëring aangemeld en enkele projecten zijn verlaat van start gegaan (ca. € 2,5 miljoen). Ook op het gebied van cliëntondersteuning zijn minder aanvragen ontvangen dan aanvankelijk was ingeschat (ca. € 1,5 miljoen). De uitgaven voor de pilots dementie zijn lager uitgevallen (€ 2,7 miljoen) door een andere organisatorische invulling van de pilots. Verder heeft het ontwerpen van een geschikte regeling voor kleinschalig wonen meer tijd gekost door overleg met veldpartijen over de invulling van de activiteiten en het (laten) uitvoeren van onderzoek (€ 15 miljoen). Ongeveer € 7,5 miljoen heeft betrekking op verschillende onderzoeksprojecten van ZonMw waarvoor ZonMw een aangepaste planning heeft ingediend. Het restant betreft lagere uitgaven voor verschillende kleinere projecten (€ 2,6 miljoen). Deze middelen (in totaal € 31,8 miljoen) worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 31 800
3. Overheveling naar operationele doelstelling 43.3.2. De mutatie heeft betrekking op middelen die gereserveerd waren voor de ondersteuning van cliënten. Het betreft werkzaamheden die uitgevoerd worden door het CIZ. Daarom worden deze middelen overgeheveld naar de operationele doelstelling waaronder de werkzaamheden van het CIZ zijn ondergebracht.	- 9 900
4. Overheveling naar operationele doelstelling 43.3.2. Deze mutatie betreft de kosten van verschillende eenmalige activiteiten die het CIZ in opdracht van VWS heeft uitgevoerd.	- 8 000
5. Overige mutaties	170
Stand 2e suppletore begroting	102 929
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overheveling naar artikel 41 (operationele doelstelling 5) in verband met het uitvoeren van programma's door ZonMw. Het gaat om de Evaluatie Landelijk Dementie Programma, de programma's Zorg voor Beter, Ambient Assisted Living (AAL) en Kiezen in de Zorg én het Ouderenprogramma.	- 6 702
2. Overheveling naar artikel 98 in verband met diverse activiteiten van College Bouw Zorginstellingen op het gebied van brandveiligheid zorginstellingen, zoals een landelijk congres en vijf regionale verdiepingsworkshops/bijeenkomsten. Door trage administratieve afhandeling heeft de mutatie ná de 2e suppletore begroting plaatsgevonden, maar de opdracht is al rond de zomer verleend.	- 699
3. Overheveling naar operationele doelstelling 43.3.4. Betreft een eenmalige verhoging van de subsidie voor het kennisinstituut Vilans, zodat Vilans een voorziening kan treffen voor de fusie met Irv (kenniscentrum voor Revalidatie en Handicap).	- 600
4. Het wegwerken van non-indicaties door het CIZ (€ 2,7 miljoen) is ten laste van een ander budget (operationele doelstelling 42.3.2) bekostigd.	- 2 700
5. Een aantal projecten die gepland stonden zijn niet, verlaat of op kleinere schaal van start gegaan. Het betreft, onder andere, activiteiten op het gebied van evaluatie Landelijk Dementie Programma (€ 0,3 miljoen), onderzoek kleinschaligheid dementerenden (€ 0,1 miljoen), pilots depressie en schizofrenie (€ 0,250 miljoen) en projecten E-awareness (€ 0,3 miljoen).	- 958
Stand realisatie 2008	91 270

Beleidsartikelen/Artikel 43

Operationele doelstelling 4

De kosten van de zorg zijn maatschappelijk aanvaardbaar.

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	4 708 929
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Bijstelling raming van de Rijksbijdrage in de kosten voor kortingen (BIKK) naar aanleiding van het Centraal Economisch Plan (CEP).	187 600
2. Overige mutaties	382
Stand 1e suppletore begroting	4 896 911
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Bijstelling raming BIKK naar aanleiding van de Macro Economische Verkenning.	28 800
2. Overige mutaties	- 211
Stand 2e suppletore begroting	4 925 500
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overheveling van operationele doelstelling 43.3.3. Betreft een eenmalige verhoging van de subsidie voor het kennisinstituut Vilans, zodat Vilans een voorziening kan treffen voor de fusie met Irv (kenniscentrum voor Revalidatie en Handicap).	600
2. Het beroep op de TBU is groter gebleken dan verwacht. Ten opzichte van de oorspronkelijke verwachting is een overschrijding van het budget opgetreden van ruim € 120,1 miljoen (als gevolg van meer en gemiddeld hogere vergoedingen dan waar bij de bepaling van het budget vanuit was gegaan).	120 148
3. Overige mutaties	- 921
Stand realisatie 2008	5 045 327

Apparaatsuitgaven

Toelichting apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	4 106
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
	0
Stand 1e suppletore begroting	4 106
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 118
Stand 2e suppletore begroting	3 998
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overige mutaties	31
Stand realisatie 2008	4 029

Ontvangsten

Toelichting ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	0
Stand 1e suppletore begroting	0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	0
Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Bijdrage van het Ministerie van SZW in de kosten van het programma Stroomlijning Indicatieprocessen.	665
2. Bijdrage van het Ministerie van OCW in de kosten van de ontwikkeling van het kader Integraal indiceren voor geïndiceerde (jeugd)zorg en voortgezet speciaal onderwijs.	100
3. Ontvangsten als gevolg van twee subsidievaststellingen van het PGO-fonds.	397
4. Overige mutaties	269
Stand realisatie 2008	1 431

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	5 291 199
<i>Slotwetmutatie</i>	103 416
Stand realisatie 2008	5 394 615

Ontvangsten:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutatie:</i>	1 431
Stand realisatie 2008	1 431

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	2007	2009	–
	3. Update evaluatieonderzoek PGB 2006–2007	43.3.2	2008	2008	kamerstukken 26 631, nr. 259
Overig evaluatieonderzoek	4. Patiëntenwetgeving	43.3.1	2007	2010	–
	5. WTZi	43.3.3	2007	2010	–
	6. Wetsevaluatie Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)	43.3.4	2007	2009	–

BELEIDSARTIKEL 44: MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

44.1 Algemene doelstelling

Algemene doelstelling

Alle burgers participeren in de samenleving.

44.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Vastgestelde begroting 2008	Verschil 2008
Verplichtingen	363 018	545 734	594 076	573 556	20 520
Uitgaven	392 640	485 982	510 288	575 532	- 65 244
Programma-uitgaven	388 554	481 889	506 394	571 607	- 65 213
1. Burgers worden gestimuleerd actief te participeren in maatschappelijke verbanden	40 769	54 806	44 745	63 058	- 18 313
2. Burgers bieden anderen vrijwillige ondersteuning en kunnen gebruik maken van (organisaties van) vrijwillige ondersteuning.	21 083	28 122	40 302	79 544	- 39 242
3. Burgers met beperkingen kunnen gebruik maken van (algemene) voorzieningen en professionele ondersteuning.	87 641	76 552	68 671	85 438	- 16 767
4. Burgers met (psycho)sociale problemen kunnen gebruik maken van tijdelijke ondersteuning.	239 061	322 409	352 676	343 567	9 109
- <i>Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	<i>235 013</i>	<i>318 454</i>	<i>349 091</i>	<i>341 053</i>	<i>8 083</i>
Apparaatsuitgaven	4 086	4 093	3 894	3 925	- 31
Ontvangsten	3 880	4 164	1 931	0	1 931

Programma-uitgaven

Toelichting 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, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Beleidsartikelen/Artikel 44

Operationele doelstelling 1

Burgers kunnen actief participeren in maatschappelijke verbanden.

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	23 058
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Verhoging van budget Maatschappelijke ondersteuning naar aanleiding van Motie van Geel (kamerstukken 31 200, nr. 16 en 31 200 XVI, nr. 19)	40 000
2. Overige mutaties	1 165
Stand 1e suppletore begroting	64 223
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Uitgaven zijn lager dan geraamd, ondermeer omdat een aantal projecten (Interventie kwaliteit organisatie MO-groep € 0,2 miljoen, WMO ICT-projecten € 0,1 miljoen en leefbaarheid krachtwijken € 0,1 miljoen) in 2009 zullen starten in plaats van in 2008. De middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 724
2. Overheveling naar artikel 42 operationele doelstelling 2 ten behoeve van het Stagefonds	- 9 000
3. Overige mutaties	287
Stand 2e suppletore begroting	54 786
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overboeking naar het SCP (artikel 98 doelstelling 4) voor het evaluatie-onderzoek Wmo.	- 1 375
2. Minder subsidie aangevraagd dan het beschikbare budget (Motie Van Geel) voor scholings-, herplaatsings- en mobiliteitsbevorderende maatregelen bedoeld voor het behouden van (thuis)zorgmedewerkers voor de zorg.	- 7 800
3. Overige mutaties	- 866
Stand realisatie 2008	44 745

Operationele doelstelling 2

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	79 544
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 1 379
Stand 1e suppletore begroting	78 165
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Mantelzorgcompliment. De uitgaven worden verlaagd op basis van de meest recente ramingen over het aantal te verstrekken mantelzorgcomplimenten. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 34 000
2. Overige mutaties	1 046
Stand 2e suppletore begroting	45 211

Beleidsartikelen/Artikel 44

Slotwetmutatie:

1. Van het resterende bedrag (na de 2e suppletore begroting) voor de mantelzorgers ad € 31 miljoen is uiteindelijk een bedrag van € 4,2 miljoen niet tot uitputting gekomen, doordat er minder mantelzorguitkeringen zijn aangevraagd. Oorspronkelijk was hier € 65 miljoen voor beschikbaar.	- 4 200
2. Overige mutaties	- 709

Stand realisatie 2008	40 302
-----------------------	--------

Operationele doelstelling 3

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	85 438
--------------------------------------------------------	--------

Mutaties 1e suppletore begroting:

1. Overige mutaties	1 380
---------------------	-------

Stand 1e suppletore begroting	86 818
-------------------------------	--------

Mutaties 2e suppletore begroting:

1. Overboeking naar het Gemeentefonds voor dure woonaanpassingen. Een deel van het budget 2008 is niet nodig voor het afhandelen van lopende verplichtingen voor woningaanpassingen over de jaren vóór 2007. Deze middelen ter hoogte van € 9 miljoen worden toegevoegd aan het Wmo-budget 2008, zoals reeds eerder in het kader van de overheveling van de Wmo is besloten en ook is gecommuniceerd met gemeenten via de circulaires.	- 9 000
2. Overige mutaties	- 1 009

Stand 2e suppletore begroting	76 809
-------------------------------	--------

Slotwetmutatie:

1. Overboeking naar het ministerie van Verkeer & Waterstaat in verband met bovenregionaalvervoer gehandicapten (Valys)	- 7 000
2. Overige mutaties	- 1 138

Stand realisatie 2008	68 671
-----------------------	--------

Beleidsartikelen/Artikel 44

Operationele doelstelling 4

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	343 567
1. Amendement Wiegman-van Meppelen Scheppink (kamerstuk 31 474 XVI, nr. 7).	10 000
Stand 1e suppletore begroting	353 567
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling	11 544
2. Project Wet huisverbod en overige projecten. De Wet tijdelijk huisverbod treedt in 2009 in werking. Dit betekent dat in 2008 € 2,6 miljoen niet wordt uitgegeven. Vervolgens is er bij een aantal projecten op het terrein van de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang vertraging opgelopen. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 5 494
3. Overige mutaties	- 500
Stand 2e suppletore begroting	359 117
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Minder uitgegeven dan het beschikbare gestelde budget voor preventie, onderzoek, hulpverlening en opvang gericht op ongewenste zwangerschap bij tieners. Van de € 10 miljoen (amendement 31 474 XVI, nr. 7) is € 6 miljoen via de specifieke uitkering verdeeld. Daarnaast is € 0,7 miljoen overgeboekt naar WWI ten behoeve van Antilliaanse tienermoeders en heeft het VBOK/FIOM € 0,3 miljoen projectsubsidie ontvangen.	- 3 000
2. Vooruitlopend op de introductie van een nieuwe verdeelsleutel maatschappelijke opvang is ten behoeve van de G4 voor 2008 oorspronkelijk € 18 miljoen extra geraamd. Daarvan blijkt slechts € 15 miljoen nodig. De resterende € 3 miljoen blijft beschikbaar voor de brede introductie van het verdeelmodel maatschappelijke opvang in latere jaren.	- 3 000
3. Overige mutaties	- 441
Stand realisatie 2008	352 676

Apparaatsuitgaven

Toelichting apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	3 925
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	12
Stand 1e suppletore begroting	3 937
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 4
Stand 2e suppletore begroting	3 933
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overige mutaties	- 39
Stand realisatie 2008	3 894

Ontvangsten

Toelichting ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
Stand 1e suppletore begroting	0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Diverse ontvangsten als gevolg van te hoog verstrekte subsidievoorschotten in voorgaande jaren.	1 931
Stand realisatie 2008	1 931

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	539 856
<i>Slotwetmutatie</i>	- 29 568
Stand realisatie 2008	510 288

Ontvangsten:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutatie:</i>	1 931
Stand realisatie 2008	1 931

44.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	–				
Effectenonderzoek ex post	1. Evaluatie kennisbeleid	44.3.1	2007	2010	–
	2. Deelname aan vrijwilligersWerk, POLS (CBS)	44.3.2	2007	2009	–
	3. Evaluatie Wgbh /cz	44.3.3	2008	2009	–
Overig evaluatieonderzoek	4. Evaluatie Wmo	Alle doelstellingen	2008	2010	–
	5. Evaluatie mantelzorg-regeling	44.3.2	2008	2008	kamerstukken, 2007–2008, 30 169, nr. 17
	6. Evaluatie deskundigheidsbevordering vrijwilligers	44.3.2	2008	2008	kamerstukken, 2007–2008, 30 169, nr. 16

BELEIDSARTIKEL 46: SPORT

46.1 Algemene doelstelling

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	Vastgestelde begroting 2008	Vershil 2008
Verplichtingen	203 891	94 108	95 900	74 068	21 832
Uitgaven	118 546	99 210	104 548	117 444	- 12 896
Programma-uitgaven	116 207	96 868	102 113	114 974	- 12 861
1. Mensen sporten en bewegen meer voor hun gezondheid	6 636	8 597	12 898	18 763	- 5 865
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	68 584	- 5 770
– <i>Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	<i>36 064</i>	<i>26 112</i>	<i>15 831</i>	<i>14 706</i>	<i>1 125</i>
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	27 627	- 1 226
Apparaatsuitgaven	2 339	2 342	2 435	2 470	- 35
Ontvangsten	1 002	831	1 480	870	610

Programma-uitgaven

Toelichting 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, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Operationele doelstelling 1

Mensen sporten en bewegen meer voor hun gezondheid.

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	18 763
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar het Gemeentefonds in het kader van de integratie uitkering Sport en Bewegen. Betreft de bijdrage in verband met de impuls Nationaal Actieplan Sport en Bewegen. Op 3 april 2008 hebben VWS, VNG en NOC*NSF kaderstellende afspraken over deze impuls ondertekend. Met deze impuls worden honderdduizenden mensen in nagenoeg honderd gemeenten gestimuleerd meer te gaan bewegen. VWS investeert de komende periode € 38 miljoen in de impuls NASB. Gemeenten, die de sport- en beweegactiviteiten gaan opzetten, zullen een zelfde bedrag investeren.	- 4 500
Stand 1e suppletore begroting	14 263
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Vertraging bij de opstart van het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen. Daarnaast zijn minder aanvragen binnengekomen voor het programma Kennis en informatie en Gezonde sportbeoefening. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 1 100
2. Overige mutaties	149
Stand 2e suppletore begroting	13 312
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overige mutaties	- 414
Stand realisatie 2008	12 898

Operationele doelstelling 2

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	68 584
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeking naar het Gemeentefonds in het kader van de integratie-uitkering «Impuls Brede Scholen, Sport en Cultuur». Betreft het VWS-deel van de rijksbijdrage voor 2008 in het kader van de realisering van combinatiefuncties, dat wil zeggen werknemers die in dienst zijn bij één werkgever maar werkzaam zijn ten behoeve van twee sectoren. Op 10 december 2007 hebben OCW, VWS, VNG, NOC*NSF, de Cultuurformatie en de gezamenlijke onderwijsorganisaties hierover bestuurlijke afspraken gemaakt. Met de aanstelling van combinatiefuncties wordt beoogd een impuls te geven aan de ontwikkeling van brede scholen, de versterking van sportverenigingen en de sport- en cultuurparticipatie van de schoolgaande jeugd (Primair en Voortgezet Onderwijs). Vanaf 2008 investeren OCW, VWS en gemeenten een oplopend bedrag waarmee in 2012 in totaal 2500 fte's kunnen worden gerealiseerd. De rijksbijdrage is circa 40% en de gemeentelijke bijdrage circa 60% van het totaal.	- 7 500
2. Overige mutaties	1 563
Stand 1e suppletore begroting	62 647
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	2 362
Stand 2e suppletore begroting	65 009

Beleidsartikelen/Artikel 46

Slotwetmutatie:

- | | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. | Betreft een technische overboeking. De betaling van een subsidievoorschot voor de invoering van een Digitaal Platform van de Nederlandse Sport was geraamd op operationele doelstelling 46.3.2, maar is gerealiseerd op 46.3.3. | - 1 000 |
| 2. | Overige mutaties | - 1 195 |

Stand realisatie 2008	62 814
-----------------------	--------

Operationele doelstelling 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 begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	27 627
--------------------------------------------------------	--------

Mutaties 1e suppletore begroting:

- | | | |
|----|------------------|-------|
| 1. | Overige mutaties | - 650 |
|----|------------------|-------|

Stand 1e suppletore begroting	26 977
-------------------------------	--------

Mutaties 2e suppletore begroting:

- | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. | Er zijn minder subsidieaanvragen binnengekomen voor de organisatie van topsportevenementen in Nederland. Daarnaast is er sprake van vertraging bij enkele programma's (aanleg topsportaccommodatie, talentontwikkeling en dopingpreventie). Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek. | - 2 500 |
| 2. | Overige mutaties | 812 |

Stand 2e suppletore begroting	25 289
-------------------------------	--------

Slotwetmutatie:

- | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. | Betreft een technische overboeking. De betaling van een subsidievoorschot voor de invoering van een Digitaal Platform van de Nederlandse Sport was geraamd op operationele doelstelling 46.3.2, maar is gerealiseerd op operationele doelstelling 46.3.3. | 1 000 |
| 2. | Overige mutaties | 112 |

Stand realisatie 2008	26 401
-----------------------	--------

Apparaatsuitgaven

Toelichting apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	2 470
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	42
Stand 1e suppletore begroting	2 512
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 43
Stand 2e suppletore begroting	2 469
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overige mutaties	- 34
Stand realisatie 2008	2 435

Ontvangsten

Toelichting ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	870
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	155
Stand 1e suppletore begroting	1 025
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
	0
Stand 2e suppletore begroting	1 025
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Gerealiseerde ontvangsten van gemeenten in verband met de definitieve vaststellingen van de Stimuleringsregeling Breedtesport.	580
2. Overige mutaties	- 125
Stand realisatie 2008	1 480

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	106 079
<i>Slotwetmutatie</i>	- 1 531
Stand realisatie 2008	104 548

Beleidsartikelen/Artikel 46

Ontvangsten:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	1 025
Slotwetmutatie:	455
Stand realisatie 2008	1 480

46.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	1. Beleidsdoorlichting uitvoering sportbeleid	46.1	2010	2011	–
Effectenonderzoek ex post	-				
Overig evaluatieonderzoek	2. De economische betekenis van sport in Nederland	46.1	2008	2008	www.minvws.nl
	3. Rapportage sport 2008	46.1	2007	2008	www.scp.nl
	4. Trendrapport Bewegen en gezondheid 2006–2007	46.3.1	2006	2008	www.tno.nl
	5. Monitor naar de sportdeelname van mensen met een handicap	46.3.2	2007	2008	www.nebasnsg.nl
	6. Onderzoek combineren van topsport met studie	46.3.3	2008	2008	www.minvws.nl
	7. Monitor/evaluatie sportbeleid ministerie van VWS. Tussenrapportage 2008	46.1	2008	2008	www.mulierinstituut.nl

BELEIDSARTIKEL 47: OORLOGSGETROFFENEN EN HERINNERING WO II

47.1 Algemene Doelstelling

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	Vastgestelde begroting 2008	Verschil 2008
Verplichtingen	398 515	407 646	402 844	387 470	15 374
Uitgaven	398 638	403 430	399 788	388 402	11 386
Programma-uitgaven	397 446	402 040	398 474	387 129	11 345
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	373 057	10 360
– <i>Waarvan bijdragen aan zbo's</i>	<i>30 293</i>	<i>29 928</i>	<i>29 182</i>	<i>27 804</i>	<i>1 378</i>
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	14 072	985
Apparaatsuitgaven	1 192	1 390	1 314	1 273	41
Ontvangsten	3 520	3 048	785	0	785

Programma-uitgaven

Toelichting 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, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Operationele doelstelling 1

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	373 057
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Indexering wetten, regelingen en rechtsherstel WO II. Betreft de jaarlijkse indexering voor de wetten en regelingen oorlogsgetroffenen aan het prijspeil van het lopende jaar.	21 400
2. Overige mutaties	- 654
Stand 1e suppletore begroting	393 803
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Bijstelling raming wetten oorlogsgetroffenen. Wet buitengewoon pensioen verzetsdeelnemers 1940-1945 wordt naar beneden bijgesteld met € 1,1 miljoen door het eerder afronden van de definitieve stelling van oude jaren. Wet uitkeringen vervolgingslachtoffers 1940-1945 (Wuv) wordt naar beneden bijgesteld met € 4,5 miljoen. De verwachte lagere uitgaven worden veroorzaakt door een lager aantal periodieke uitkeringen. Tenslotte wordt de Wet uitkeringen burgerslachtoffers 1940-1945 (Wubo) naar beneden bijgesteld met € 0,4 miljoen.	- 6 000
2. Overige mutaties	1 174
Stand 2e suppletore begroting	388 977
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Lagere uitgaven dan geraamd bij de wetten voor oorlogsgetroffenen. Deze waren onder andere het gevolg van een lager aantal periodieke uitkeringen bij de Wet uitkeringen vervolgingslachtoffers 1940-1945 en meevallers bij de verwachte nabetalingen.	- 4 500
2. Lagere uitgaven bij de uitvoering van de wetten en het rechtsherstel (minder uitvoeringskosten voor ZBO's en minder uitgaven voor projecten immateriële hulpverlening).	- 900
3. Overige mutaties	- 160
Stand realisatie 2008	383 417

Operationele doelstelling 2

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

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	14 072
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Eindejaarsmarge. Het inmiddels opgerichte Indisch Herinneringscentrum Bronbeek ontvangt vanuit de eindejaarsmarge € 1 miljoen voor de inrichting van een tentoonstelling en alles wat daarmee samenhangt. Dit bedrag is toegezegd in de brief van 26 juli 2007 aan de Tweede Kamer. Aan de tentoonstelling moet een uitgewerkt en voor VWS aanvaardbaar plan ten grondslag liggen. Verwacht werd dat het plan in 2007 bij VWS zou worden ingediend. Door vertraging in de totstandkoming van het Indisch Herinneringscentrum zal dit in 2008 worden gerealiseerd.	1 000
2. Eindejaarsmarge. Omdat de groep mensen die de Tweede Wereldoorlog bewust heeft meegemaakt steeds kleiner wordt, zijn de volgende generaties aangewezen op hun nalatenschap. Het ministerie van VWS heeft het initiatief genomen tot het programma Erfgoed van de oorlog, dat zich richt op het behoud en de toegankelijkheid van waardevol materiaal uit en over de Tweede Wereldoorlog. Een onderdeel daarvan binnen het deeltraject Indisch Erfgoed van de Oorlog is de ontwikkeling en realisatie van een digitale webportal «Indisch Erfgoed van de Oorlog». Oorspronkelijk was het de bedoeling dat de website in 2007 tot stand zou komen. Door vertraging is dit echter niet gelukt. Daarom wordt uit de eindejaarsmarge € 1 miljoen beschikbaar gesteld.	1 000
Stand 1e suppletore begroting	16 072
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	195
Stand 2e suppletore begroting	16 267
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Vertraging bij de besteding van middelen voor het programma Erfgoed van de oorlog. Oorzaak van de vertraging ligt in het feit dat omvangrijke projecten die separaat aan de reguliere subsidierondes worden opgezet en een nationaal, overkoepelend karakter hebben, meer voorbereidings-tijd nodig blijken te hebben dan bij aanvang werd verondersteld.	- 900
2. Overige mutaties	- 310
Stand realisatie 2008	15 057

Apparaatsuitgaven

Toelichting apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	1 273
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	- 62
Stand 1e suppletore begroting	1 211
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties	129
Stand 2e suppletore begroting	1 340
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Overige mutaties	- 26
Stand realisatie 2008	1 314

Ontvangsten

Toelichting ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
Stand 1e suppletore begroting	0
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
Stand 2e suppletore begroting	0
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Diverse ontvangsten als gevolg van te hoog verstrekte subsidievoorschotten in voorgaande jaren.	785
Stand realisatie 2008	785

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	406 584
<i>Slotwetmutatie</i>	- 6 796
Stand realisatie 2008	399 788

Beleidsartikelen/Artikel 47

Ontvangsten:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	0
Slotwetmutatie:	785
Stand realisatie 2008	785

47.4 Overzicht uitgevoerde evaluatieonderzoeken

	Onderzoek onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Beleidsdoorlichting	–				
Effectenonderzoek ex post	–				
Overig evaluatieonderzoek	1. Programmacie. Voorlichting WOII	47.3.2	2007	2008	kamerstukken, 2008–2009, 20 454, nr. 93

NIET-BELEIDSARTIKEL: 98 ALGEMEEN**98.1 Budgettaire gevolgen van beleid**

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Vastgestelde begroting 2008	Vershil 2008
Verplichtingen	415 717	265 215	370 582	285 199	85 383
Uitgaven	315 576	300 833	325 494	296 514	28 980
Programma-uitgaven	97 590	101 875	114 741	100 298	14 443
1. Beheer en toezicht stelsel	90 158	91 826	102 936	88 300	14 636
2. Internationale samenwerking	7 432	10 049	11 805	11 998	- 193
Apparaatsuitgaven	217 986	198 958	210 753	196 216	14 537
- Inspectie Gezondheidszorg	35 641	38 764	45 634	39 166	6 468
- Sociaal cultureel planbureau	8 511	8 512	9 968	5 607	4 361
- Raad voor maatschappelijke ontwikkeling	1 105	635	1 239	124	1 115
- Raad voor de volksgezondheid en Zorg	2 806	2 748	3 021	2 941	80
- Gezondheidsraad	4 679	4 880	5 168	3 314	1 854
- Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek	1 144	1 373	1 591	1 476	115
- <i>Waarvan bijdrage aan ZBO's</i>	<i>1 144</i>	<i>1 373</i>	<i>1 591</i>	<i>1 476</i>	<i>115</i>
- Raad voor Gezondheidsonderzoek	372	269	302	355	- 53
- Strategisch onderzoek RIVM	22 861	15 810	16 150	15 774	376
- Strategisch onderzoek NVI	26 196	8 627	9 083	8 111	972
- Inspectie jeugdzorg		3 949	4 541	3 813	728
- Personeel en materieel kernministerie	111 127	113 391	114 056	115 535	- 1 479
Ontvangsten	17 591	9 976	10 636	3 380	7 256

Programma-uitgaven

Toelichting Programma-uitgaven*1. Beheer en toezicht stelsel*

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	88 300
--------------------------------------------------------	--------

Mutaties 1e suppletore begroting:

1. Overige mutaties	1 381
---------------------	-------

Stand 1e suppletore begroting	89 681
-------------------------------	--------

Mutaties 2e suppletore begroting:

1. Overheveling van artikel 42.3.3 voor door het CVZ uit te voeren werkzaamheden tegen wanbetalers. Bij voorjaarsnota is € 4 miljoen overgeheveld van de premiemiddelen naar artikel 42. Deze middelen worden nu overgeheveld naar artikel 98 vanwaar het CVZ wordt bekostigd.	4 000
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

2. Loonbijstelling	2 967
--------------------	-------

3. Overige mutaties	1 522
---------------------	-------

Stand 2e suppletore begroting	98 170
-------------------------------	--------

Slotwetmutatie:

1. Financiering Programma ontwikkeling uitvoeringstaken (POU). Er worden middelen voor het ICT project POU van artikel 42 naar artikel 98 overgeheveld, vanwaar het aan het CVZ kan worden betaald.	3 700
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

Niet-beleidsartikelen/Artikel 98

2.	Overheveling van artikel 42 in verband met onderzoek naar tarief apotheekhoudenden en Monitor farmacie. Financiering van een aanvullend onderzoek van de Nza naar de invloed van het preferentiebeleid op de inkoopvoordelen van apotheekhoudenden en het monitoren daarvan.	587
3.	Overheveling van artikel 43 in verband met diverse activiteiten van College Bouw Zorginstellingen op het gebied van brandveiligheid zorginstellingen. Door trage administratieve afhandeling heeft de mutatie ná de 2e suppletore begroting plaatsgevonden, maar de opdracht is al rond de zomer verleend.	699
4.	Overige mutaties	- 220
Stand realisatie 2008		102 936

2. Internationale samenwerking

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	11 998
---------------------------------------------------------------	---------------

Mutaties 1e suppletore begroting:

1.	Eindejaarsmarge Homogene Groep Internationale Samenwerking (HGIS). Door vertragingen van het programma United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) is in 2007 € 2 miljoen van de beschikbare middelen niet tot besteding gekomen. Inmiddels is het project in volle gang.	2 000
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

Stand 1e suppletore begroting	13 998
--------------------------------------	---------------

Mutaties 2e suppletore begroting:

1.	Overige mutaties	144
----	------------------	-----

Stand 2e suppletore begroting	14 142
--------------------------------------	---------------

Slotwetmutatie:

1.	Onderuitputting bij Homogene Groep Internationale Samenwerking (HGIS). Door vertragingen van het programma is bij de start € 2 miljoen van de beschikbare middelen niet tot besteding gekomen. Inmiddels is het project in volle gang. De verwachting was dat het programma in 2008 een inhaalslag kon maken en qua financiële uitputting in lijn zou gaan lopen met de oorspronkelijke raming, dit is echter niet gebeurd. De verwachting is dat deze inhaalslag in 2009 gemaakt kan worden.	- 2 000
2.	Overboeking naar het ministerie van Buitenlandse Zaken in verband met de viering rondom 400 jaar relaties Nederland – New York (Hudson-project). Betreft o.a. een conferentie en een uitwisseling van ziekenhuis-personeel.	- 100
3.	Overige mutaties	- 237

Stand realisatie 2008	11 805
------------------------------	---------------

Apparaatsuitgaven

Toelichting apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	196 216
---------------------------------------------------------------	----------------

Mutaties 1e suppletore begroting:

1.	Voor de instandhouding van de RMO wordt vanuit de eindejaarsmarge € 1,1 miljoen beschikbaar gesteld.	1 126
2.	Vanuit de eindejaarsmarge wordt € 1 miljoen beschikbaar gesteld voor het verander- en strategietraject bij het NVI.	1 000

Niet-beleidsartikelen/Artikel 98

3.	Voor de landelijke campagne patiëntveiligheid wordt ruim € 2 miljoen beschikbaar gesteld. Hiervan is € 1,8 miljoen bestemd voor een personele uitbreiding van 20 fte en € 0,8 miljoen voor het wetenschappelijke programma. De Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) neemt € 0,5 miljoen van de totale kosten voor haar rekening.	2 067
4.	Overige mutaties	4 283
Stand 1e suppletore begroting		204 692
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>		
1.	Bijdrage van Jeugd en Gezin aan het toezicht op Jeugdzaken (de apparaatskosten van Jeugd en Gezin staan op de begroting van VWS).	1 651
2.	Bijdrage van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aan het werkprogramma van de Gezondheidsraad.	854
3.	P&M Inspectie Jeugdzorg. In verband met invulling vacatures is er ruimte in het budget ontstaan. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 800
4.	Verrekening P&M TBU. Dit budget betreft de uitvoeringskosten die samenhangen met de TBU. In 2008 is hier slechts beperkt aanspraak op gemaakt, waardoor incidenteel € 3,3 miljoen resteert. Deze middelen worden ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 3 320
5.	Overheveling naar artikel 42 ten behoeve van het Project Consumenteninformatie.	- 201
6.	Overige mutaties	5 005
Stand 2e suppletore begroting		207 881
<i>Slotwetmutatie:</i>		
1.	Overboeking van artikel 44 naar artikel 98 in verband met evaluatie van de Wmo door het SCP.	1 375
2.	Technische mutatie. Overboeking van artikel 99	1 486
3.	Overige mutaties	11
Stand realisatie 2008		210 753

Ontvangsten

Toelichting ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)		3 380
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>		
Stand 1e suppletore begroting		3 380
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>		
1.	Overige mutaties	1 026
Stand 2e suppletore begroting		4 406
<i>Slotwetmutatie:</i>		
1.	Meer ontvangsten (boven de stand 2e suppletore begroting) bij IGZ als gevolg van onder andere detachering van een medewerker bij het ministerie van Justitie voor het project Zizo.	841
2.	Meer ontvangsten (boven de stand 2e suppletore begroting) bij het SCP als gevolg van onderzoeken voor andere departementen.	3 362
3.	Meer ontvangsten (boven de stand 2e suppletore begroting) bij de Gezondheidsraad. Betreft bijdragen van VROM, V&W en het kennisplatform elektromagnetische velden voor werkzaamheden die de Gezondheidsraad heeft verricht.	437

Niet-beleidsartikelen/Artikel 98

4. Ontvangsten op het onderdeel Personeel en materieel kernministerie. Betreft onder andere retourontvangsten vervoersabonnementen woon/werk-verkeer (€ 0,211 miljoen), ontvangsten in verband met detacheringen en ontvangsten van CIBG voor inhuur van automatiseringsmedewerkers (€ 0,515 miljoen) en ontvangsten uit detachering van medewerkers (€ 0,278 miljoen).	1 192
5. Overige mutaties	398
Stand realisatie 2008	10 636

98.2 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties staan toegelicht in paragraaf 98.1 Budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	320 193
<i>Slotwetmutatie</i>	<i>5 301</i>
Stand realisatie 2008	325 494

Ontvangsten:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	4 406
<i>Slotwetmutatie:</i>	<i>6 230</i>
Stand realisatie 2008	10 636

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 onvoorziene uitgaven geraamd. Daarnaast worden op dit artikel de taakstellingen geboekt, voordat deze verder worden verdeeld over de beleidsartikelen.

99.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Realisatie 2008	Vastgestelde begroting 2008	Verschil 2008
Verplichtingen	0	0	0	- 42 198	42 198
Uitgaven	0	0	0	- 46 618	46 618
Programma-uitgaven	0	0	0	- 46 618	46 618
- Loonbijstelling	0	0	0	985	- 985
- Prijsbijstelling	0	0	0	398	- 398
- Onvoorzien	0	0	0	2	- 2
- Taakstelling	0	0	0	- 48 003	48 003
Ontvangsten	0	0	0	0	0

Loonbijstelling

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	985
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling restant tranche 2007, kader Zorg (Opleidingsfonds)	647
2. Loonbijstelling restant tranche 2007, kader Rijksbegroting	2 779
3. Loonbijstelling tranche 2008, kader Zorg (Opleidingsfonds)	22 003
4. Loonbijstelling tranche 2008, kader Rijksbegroting	60 343
5. Overige mutaties	800
Stand 1e suppletore begroting	87 557
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling toedeling restant tranche 2007 en 2008, kader Zorg (Opleidingsfonds)	- 22 650
2. Loonbijstelling toedeling restant tranche 2007 en 2008 naar de beleidsartikelen	- 62 121
3. Loonbijstelling toedeling restant ter dekking van algehele begrotingsproblematiek	- 3 284
Stand 2e suppletore begroting	- 498
<i>Slotwetmutatie:</i>	
1. Technische mutatie	498
Stand realisatie 2008	0

Prijsbijstelling

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	398
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Prijsbijstelling tranche 2008, kader Zorg (Opleidingsfonds)	5 974
2. Overige mutaties	445
Stand 1e suppletore begroting	6 817
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling naar artikel 42.3.2 ten behoeve van prijsbijstelling tranche 2008, kader Zorg (Opleidingsfonds)	- 5 974
2. Overige mutaties	- 843
Stand 2e suppletore begroting	0
Slotwetmutatie:	0
Stand realisatie 2008	0

Onvoorzien

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	2
<i>Mutaties 1e suppletore begroting:</i>	
1. Overboeken resterende middelen eindejaarsmarge	15 682
2. Inzet eindejaarsmarge ter dekking algehele begrotingsproblematiek	- 1 0462
3. Overboeking van het ministerie van Financiën van de enveloppenmiddelen Participatie. In het beleidsprogramma van het kabinet zijn er middelen beschikbaar gesteld voor vrijwillige inzet en maatschappelijke stages. De middelen worden voor 50% verdeeld over gemeenten met scholen voor voortgezet onderwijs (via de begroting van het ministerie van OCW) en voor 50% verdeeld over alle 443 gemeenten via dit begrotingshoofdstuk. De middelen worden rechtstreeks aan het Gemeentefonds toegevoegd.	2 350
4. Overboeking naar het Gemeentefonds van de enveloppenmiddelen Participatie (idem)	- 2 350
5. Overboeking van het ministerie van Financiën van de enveloppe-middelen Innovatie CBRN (weerstandsverhoging): de middelen worden beschikbaar gesteld voor inspanningen op het gebied van weerstandverhoging tegen (en respons op) chemisch, biologisch, radiologisch of nucleair (CBRN)-terrorisme. VWS is belast met de weerstandverhoging van een aantal, op grond van de NCTb-lijst, aangewezen diensten/instellingen.	5 500
6. Overige mutaties	- 3 236
Stand 1e suppletore begroting	7 486
<i>Mutaties 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling naar artikel 41.3.5 ten behoeve van enveloppe-middelen CBRN	- 5 700
2. Overige mutaties	- 300
Stand 2e suppletore begroting	1 486

Niet-beleidsartikelen/Artikel 99

Slotwetmutatie:

1. Technische mutatie. Overboeking naar artikel 98 doelstelling 4. – 1 486

Stand realisatie 2008	0
-----------------------	---

Taakstelling

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	– 48 003
--------------------------------------------------------	----------

Mutaties 1e suppletore begroting:

1. Overboeking naar het ministerie van AZ in verband met de bijdrage aan het rijkslogo – 306
2. Aandeel van Jeugd en Gezin in een bij de 1e suppletore begroting 2006 op de VWS – begroting doorgevoerde taakstellende onderuitputting ter dekking van algehele begrotingsproblematiek 1 300
3. Overige mutaties 6 635

Stand 1e suppletore begroting	– 40 374
-------------------------------	----------

Mutaties 2e suppletore begroting:

1. Taakstellende onderuitputting VJN 2006 23 700
2. Taakstellende onderuitputting VJN 2007 15 000
3. Overboeking van het ministerie van VWS naar Jeugd en Gezin in verband met de pleegzorg. – 600
4. Overboeking naar het ministerie van BZK voor de bijdrage aan het Nationaal Bureau Verbindingsbeveiliging. – 56
5. Overige mutaties 682

Stand 2e suppletore begroting	– 1 648
-------------------------------	---------

Slotwetmutatie:

1. Technische mutatie – 498
2. Dekking van de nog openstaande taakstelling 2 146

Stand realisatie 2008	0
-----------------------	---

Ontvangsten

Toelichting ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2008 (bedragen x € 1 000)	0
--------------------------------------------------------	---

Mutaties 1e suppletore begroting:	0
-----------------------------------	---

Stand 1e suppletore begroting	0
-------------------------------	---

Mutaties 2e suppletore begroting:

1. Saldo ontvangsten mee- en tegenvallers 4 399

Stand 2e suppletore begroting	4 399
-------------------------------	-------

Slotwetmutatie:

1. Bij de 2e suppletore begroting zijn abusievelijk alle ontvangsten mee- en tegenvallers op artikel 99 geboekt. Met deze boeking wordt dit gecorrigeerd. – 4 399

Stand realisatie 2008	0
-----------------------	---

99.3 Slotwetmutatie

De slotwetmutatie is uitgesplitst naar operationele doelstelling toegelicht in paragraaf 99.2 Budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	- 660
<i>Slotwetmutatie</i>	660
Stand realisatie 2008	0

Ontvangsten:

Bedragen x € 1 000

Stand 2e suppletore begroting	4 399
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 4 399
Stand realisatie 2008	0

5. BEDRIJFSVOERINGSPARAGRAAF

In 2008 is op een gestructureerde wijze aandacht besteed aan de bedrijfsvoering van het ministerie van VWS. In deze bedrijfsvoeringsparagraaf wordt ingegaan 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

De afgelopen jaren heeft VWS hard gewerkt aan de verbetering van het subsidiebeheer. De eerste effecten hiervan waren in 2007 reeds zichtbaar. Uit de controle van de Rijksauditedienst over het jaar 2008 blijkt dat het percentage gemiddelde en zware onvolkomenheden in het subsidiebeheer gering is afgenomen. In 2009 zal het aantal geconstateerde gemiddelde en zware onvolkomenheden moeten worden verminderd. De signaalfunctie van de interne controle zal aangescherpt worden, zodat op dossierniveau onvolkomenheden in een vroeg stadium zichtbaar worden en vervolgens opgelost kunnen worden.

Een van de belangrijkste onvolkomenheden die uit de controle over 2008 naar voren komen betreft het verstrekken van voorschotten voorafgaand aan de verlening. Om dit te voorkomen zijn in het Audit Committee van 27 november 2008 maatregelen afgesproken. Dit heeft er toe geleid dat vanaf 1 januari 2009 pas tot bevoorschotting wordt overgegaan als de beschikking administratief is afgewikkeld in het workflowsysteem Subsidieplein. Bovendien wordt de termijn tussen het accorderen van een verlening in Subsidieplein en de daadwerkelijk voorschotbetaling verruimd, zodat betaling en verleningsbeschikking elkaar niet meer kunnen kruisen.

Daarnaast is in 2008 het handhavingsbeleid van VWS ten aanzien van het nakomen van de subsidiebepalingen aangescherpt. Op basis van een evaluatie van dit beleid in 2008 zijn de beleidsregels verder uitgewerkt. De gewijzigde beleidsregels zijn 2 oktober 2008 in werking getreden.

Uiteraard blijft de focus gericht op verdere verbeteringen. Hiertoe is in 2008 het subsidiebeleid van VWS doorgelicht. De Tweede Kamer wordt over de resultaten van deze doorlichting apart geïnformeerd. De implementatie van de verbetervoorstellen uit het project «Subsidies Nieuwe Stijl» zal tegelijk met de uitkomsten van het interdepartementale project «kader financieel beheer rijkssubsidies» plaatsvinden in 2009.

Tevens zal in 2009 door de Rijksauditedienst een Business Proces Analysis audit (BPA audit) worden uitgevoerd. Met een BPA audit worden risico's geïnventariseerd, interne beheersingsmaatregelen benoemd en het rest-risico ingeschat. De uitkomst biedt inzicht in de samenhang tussen doelstellingen, subdoelstellingen en interne beheersingsmaatregelen. Bovendien biedt het de mogelijkheid om de kwaliteit van het subsidiebeheer in de toekomst planmatig te onderzoeken.

Opdrachtverstrekkingen

In 2008 zijn de beschrijvingen van het inkoopproces, waaronder de Europese aanbestedingen, geactualiseerd. Verder is in 2008 speciale aandacht aan de communicatie over dit onderwerp besteed, die er voor moet zorgen dat alle belanghebbenden op de hoogte zijn van de inkoop-

Bedrijfsvoeringsparagraaf

procedures, alsmede het belang ervan. Hierdoor is de doelmatig- en rechtmatigheid verbeterd. Bovendien is gewerkt aan een verdere verbetering van de managementinformatie. Dit betreft zowel het vastleggen van nadere gegevens als het breder beschikbaar maken van de informatie binnen VWS.

Zowel bij het kerndepartement als bij de baten-lastendiensten is in 2008 een aantal opdrachtverstrekkingen ten onrechte niet volgens de geldende Europese aanbestedingsregels aanbesteed. Voor deze opdrachtverstrekkingen geldt echter in het merendeel van de gevallen wel dat de interne procedures correct zijn gevolgd. Hierbij heeft het management de keuze voor het niet Europees aanbesteden gemaakt.

Zorgtoeslag

De uitvoering van de zorgtoeslag is wettelijk opgedragen aan de dienst Toeslagen van de Belastingdienst. In het Jaarverslag van Financiën 2008 en het Beheersverslag Belastingdienst 2008 wordt over de uitvoering van de zorgtoeslag verantwoording afgelegd over de ordelijkheid en controleerbaarheid van het gevoerde financiële beheer, inclusief rechtmatigheid en beleid ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik.

*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. In overleg met de Rijksauditedienst is besloten om voor beide projecten (Nieuwe Sportmogelijkheden en Coaches aan de top) aanvullende verantwoordingsformulieren op te stellen om het beheer vanuit VWS op de projecten te versterken. Dit is op 1 juli 2008 formeel aan NOC*NSF meegedeeld. De verantwoordingsformulieren dienen door NOC*NSF te worden ingediend bij de verantwoording van de desbetreffende projectsubsidies en maken ook onderdeel uit van de accountantscontrole over die verantwoording. Met NOC*NSF vindt overleg plaats om te komen tot een gezamenlijke visie op de wijze van inschakeling van NOC*NSF. Naar verwachting zal deze visie in de loop van 2009 worden afgerond.

Liquiditeitspositie ZBO's en baten-lastendiensten

Voor de programma's die Zorg onderzoek Nederland/Medische Wetenschappen (ZonMw) voor VWS uitvoert, verstrekt VWS jaarlijks een bijdrage aan ZonMw. De hoogte van deze bijdrage wordt per programma in de jaarlijkse goedkeuringsbrief opgenomen. De bevoorschotting van deze programma's wordt bepaald aan de hand van de jaarbegroting van ZonMw voorzien van een liquiditeitsprognose. Desondanks heeft ZonMw al een aantal jaren aan het eind van het jaar een liquiditeitsoverschot. In 2008 zijn reeds een aantal maatregelen genomen om dit overschot terug te dringen, zoals strakkere sturing op de financiën door de accounthoudende directie richting opdrachtgevende directies. Deze maatregelen hebben niet tot het gewenste resultaat geleid. Mede door de bevoorschotting over het laatste kwartaal 2008 is de liquiditeitspositie van ZonMw eind 2008 toegenomen. Daarom zijn begin 2009, in overleg met de Rijksauditedienst, aanvullende maatregelen genomen. Zo is met ZonMw de afspraak gemaakt de bevoorschotting in 2009 te verminderen met € 30 miljoen. Dit zal bij Voorjaarsnota worden geregeld. Verder zal er in 2009 conform de Regeling verlening voorschotten 2007 en de Regeling baten-lastendiensten 2007 door VWS een

Bedrijfsvoeringsparagraaf

normenkader voor de omvang van de liquiditeitsposities van ZBO's en baten-lastendiensten worden ontwikkeld.

Doeluitkering Jeugdzorg

In december 2006 zijn de Tweede Kamer en de Algemene Rekenkamer ingelicht over de «ingroeiproblemen» inzake de Wet op de jeugdzorg die per 1 januari 2005 is ingegaan. Provincies en instellingen waren nog niet voldoende voorbereid op de veranderde wetgeving. Provincies hebben verbeterplannen uitgevoerd om te bewerkstelligen dat met ingang van het boekjaar 2007 alles op orde is.

Het boekjaar 2007 is het eerste jaar waarbij de verantwoording volgens de methodiek van Single Information, Single Audit (SiSa) heeft plaatsgevonden. Voor het overgangsjaar zou nog een laatste keer de separate verantwoording over de doeluitkeringen worden toegestuurd. In het kader van deze overgang wordt bij de verantwoording 2007 wat uitvoeriger stilgestaan om eventuele ongerijmdheden vast te stellen en de effecten van de eerdergenoemde verbeterplannen voor het subsidiebeheer vast te stellen. Deze controle zal in het eerste kwartaal 2009 worden afgerond. Over de bevindingen zullen de Tweede Kamer en Algemene Rekenkamer worden geïnformeerd.

Om de accountantscontrole bij de instellingen in goede banen te leiden, is een nieuw controleprotocol tussen provincies en zorgaanbieders nodig. In december 2008 heeft het Interprovinciaal Overleg (IPO) een nieuw controleprotocol voor de externe accountants van de instellingen toegezonden dat op vorenbedoelde controle van toepassing is. In februari 2009 heeft een overleg plaatsgevonden tussen de betrokken beleidsdirecties van Jeugd en Gezin en Justitie met hun accountants enerzijds, en het IPO met hun accountant-adviseur anderzijds. Naar verwachting kunnen eventuele discussiepunten voor de controle over 2009 worden opgelost. Het controleprotocol is een cruciale pijler voor het controlestelsel waarmee de rechtmatige besteding van de jaarlijkse doeluitkeringen (circa € 1 mrd.) wordt gewaarborgd.

Entadministraties bij het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Met ingang van 2008 heeft het RIVM de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma, de pre- en neonatale screening overgenomen van de entadministraties (ca. € 100 miljoen). Het financieel beheer hiervan was in 2008 niet op orde, omdat de integratie van de taken van de voormalige entadministraties moeizaam verliep. Gedurende 2008 was dan ook geen betrouwbare logistieke en financiële informatie beschikbaar over dit proces. Door aanzienlijke inspanning van de betrokken partijen en inzet van extra capaciteit is aan het einde van het jaar de administratie tijdelijk «gerepareerd». Het RIVM heeft aangegeven structurele maatregelen te treffen om problemen in 2009 te voorkomen.

Rechtmatigheid begrotingsuitvoering

Subsidieregelingen personele gevolgen Wmo en mobiliteitsbevordering Thuiszorg (artikel 44)

Bij de vaststelling van de begroting 2008 is uit de motie van Geel (TK 2007–2008, 31 200, nr. 16) € 40 miljoen beschikbaar gekomen om medewerkers voor de zorg te behouden.

Om uitvoering te geven aan deze motie zijn twee subsidieregelingen ontworpen, waarbij middelen voor thuiszorginstellingen beschikbaar

worden gesteld, ten behoeve van activiteiten voor hun medewerkers. Eén van deze regelingen bevat elementen (uitgaven ruim € 15 miljoen) met kenmerken, waarvan gesteld zou kunnen worden dat daarmee mogelijk de handel tussen lidstaten in gevaar zou kunnen worden gebracht. Uit advisering blijkt dat het aannemelijk is dat de subsidieregeling ten behoeve van de thuiszorginstelling de handel tussen lidstaten niet kan beïnvloeden. Op grond van dit advies, het feit dat de subsidieregeling goed aansluit bij de in de motie beoogde doelstelling en het de meest doeltreffende manier is om medewerkers voor de zorg te behouden, is besloten om geen formele uitspraak over deze problematiek te vragen en om de regeling zo spoedig mogelijk in te voeren.

Overige bedrijfsvoeringsaspecten

Academische functie

Met een wijziging van de Zorgverzekeringswet is de minister van VWS 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 CVZ uit het zorgverzekeringsfonds betaald. Aangezien met de academische functie het leveren van zorg wordt gefinancierd (premiemiddelen), worden de verplichtingen en uitgaven door VWS extra-comptabel verantwoord. De formulering in de Zorgverzekeringswet is naar de mening van VWS voldoende om van de beginselen van het comptabele stelsel af te wijken.

Het ministerie van Financiën en de Algemene Rekenkamer achten de comptabele vormgeving echter in strijd met het universaliteitsbeginsel in de Comptabiliteitswet 2001. Indien de minister van VWS subsidie verstrekt aan derden, dan ontstaat een verplichting, die hij alleen ten laste van zijn eigen begroting kan afwikkelen. De minister van Financiën heeft aangegeven dat de door VWS voorgestane constructie onacceptabel is.

In 2009 is, na overleg met het ministerie van Financiën en de Algemene Rekenkamer, afgesproken om vanaf 2010 verandering aan te brengen in de financieringsconstructie van de academische functie. Vanaf dat moment zal de NZa via een wijziging van de Wet Marktordening gezondheidszorg voor de academische functie een beschikbaarheidsbijdrage vaststellen. Daarnaast zal de Zorgverzekeringswet worden aangepast (de eerdere wijziging wordt ongedaan gemaakt) en de Subsidieregeling academische functie wordt ingetrokken.

Personeel en organisatie

Naar aanleiding van het programma Vernieuwing van de Rijksdienst heeft VWS het veranderprogramma «Samen zorgen voor Beter» ontwikkeld. Met dit programma wil VWS haar resultaten verbeteren en er tegelijkertijd voor zorgen dat de taakstelling wordt gehaald: VWS wordt kleiner én beter. Dat betekent dat in 2008 nadrukkelijk is gekozen voor andere manieren van werken of voor aansluiting bij interdepartementale samenwerkingsverbanden. VWS heeft in 2008 sterk geïnvesteerd in interdepartementale samenwerking door haar ICT-gebruikersondersteuning onder te brengen bij de SSO (Shared Service Organisatie) van Verkeer en Waterstaat en door haar Auditdienst in te brengen bij de Rijksauditedienst.

Daarnaast heeft VWS in het kader van «Samen Zorgen voor Beter» in 2008 verschillende acties ontplooid. Zo zijn er conferenties voor het management georganiseerd, waarbij veel aandacht besteed is aan het nieuwe

Bedrijfsvoeringsparagraaf

concept van het «horizontaal werken»: het werken in andere verbanden, dwars door de organisatie of zelfs over de VWS-grenzen heen, met een eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling en doelstelling. Door horizontaal te werken wil VWS snel en wendbaar functioneren, beter sturen aan de voorkant en beter van buiten naar binnen werken. Dit vraagt om flexibele en breed inzetbare medewerkers. Loopbaanontwikkeling en mobiliteit vormen sinds 2008 vaste onderwerpen in het functioneringsgesprek.

Voor de realisering van de taakstelling is in 2008 een nieuw meerjarig fte-kader opgesteld, waarin de groei van met name agentschappen en ZBO's in voorgaande jaar verrekend is en waarin ook rekening is gehouden met mogelijke toekomstige tegenvallers. Hoewel nog niet verwacht kon worden dat eind 2008 de volledige groei van 2007 al zou zijn ingelopen, geven de resultaten goede hoop dat de afspraken over het eindplaatje ook nagekomen worden.

Informatiebeveiliging

Met de totstandkoming van het Voorschrift Informatiebeveiliging Rijksdienst (VIR) 2007 zijn managers binnen het kerndepartement zich meer bewust geworden van hun verantwoordelijkheid om zicht te hebben op de risico's met betrekking tot betrouwbaarheid en toegankelijkheid van informatie. Het streven is erop gericht dat directies eind 2009 voldoen aan de eisen die het standaardniveau informatiebeveiliging van VWS stelt. Met het oog op de beperking van de administratieve lasten voor directies om aan te kunnen tonen in hoeverre zij in control zijn, is in 2008 een pilot uitgevoerd met een compliance tool. Tevens is de procedurebeschrijving met betrekking tot de toepassing van de wet bescherming persoonsgegevens gerealiseerd.

Bij de baten-lastendiensten is het agentschap College Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG) medio 2008 gestart met een project om Informatiebeveiliging binnen het aCBG te (her)introduceren. Het agentschap heeft veel maatregelen genomen, waaronder de uitvoering van een risicoanalyse van het belangrijkste informatiesysteem, wat heeft geleid tot een nieuw Informatiebeveiligingsbeleid. Deze zal in 2009 volledig worden geïmplementeerd binnen de organisatie.

Het Nederlands Vaccin Instituut (NVI) heeft in 2008 een werkgroep informatiebeveiliging ingesteld. Insteek van de werkgroep is om het onderwerp niet geïsoleerd te behandelen, maar de risico's op het gebied van de informatiebeveiliging te beheersen volgens het kwaliteitssysteem en de reguliere Planning & Control-cyclus.

Totstandkoming beleidsinformatie

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

C. JAARREKENING

6. DEPARTEMENTALE VERANTWOORDINGSSTAAT 2008 VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT (XVI)

Departementale verantwoordingsstaat 2008 van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport									
(x € 1000)	(1)	(2)	(3) = (2)-(1)						
Art. Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting			Realisatie ¹			Verschil realisatie en oorspronkelijk vastgestelde begroting		
	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten
Totaal	13 889 393	62 876	14 247 454	466 006	358 061	403 130			
Beleidsartikelen									
41 Volksgezondheid	555 007	571 198	12 323	7 057 758	601 294	14 200	150 751	30 096	1 877
42 Gezondheidszorg	6 907 315	6 918 053	46 303	7 276 310	6 911 427	435 543	368 995	-6 626	389 240
43 Langdurige zorg	5 062 998	5 068 868	0	5 384 995	5 394 615	1 431	321 997	325 747	1 431
44 Maatschappelijke ondersteuning	573 556	575 532	0	594 076	510 288	1 931	20 520	-65 244	1 931
46 Sport	74 068	117 444	870	95 900	104 548	1 480	21 832	-12 896	610
47 Oorlogsgetroffenen en herinneringen WO II	387 470	388 402	0	402 844	399 788	785	15 374	11 386	785
Niet-Beleidsartikelen									
98 Algemeen	285 199	296 514	3 380	370 582	325 494	10 636	85 383	28 980	7 256
99 Nominaal en onvoorzien	-42 198	-46 618	0	0	0	0	42 198	46 618	0

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

7. DEPARTEMENTALE SALDIBALANS

Saldibalans per 31 december 2008 (bedragen x € 1 000)					
1)	Uitgaven ten laste van de begroting	14 247 450	2)	Ontvangsten ten gunste van de begroting	466 002
3)	Liquide middelen	0	4a)	Rekening-courant RHB	13 771 993
4)	Rekening-courant RHB		6)	Ontvangsten buiten begrotingsverband (=intracomptabele schulden)	9 971
5)	Uitgaven buiten begrotingsverband (=intracomptabele vorderingen)	516			
7)	Openstaande rechten		7a)	Tegenrekening openstaande rechten	
8)	Extracomptabele vorderingen	38 002	8a)	Tegenrekening extracomptabele vorderingen	38 002
9a)	Tegenrekening extracomptabele schulden		9)	Extracomptabele schulden	
10)	Voorschotten	4 769 885	10a)	Tegenrekening voorschotten	4 769 885
11a)	Tegenrekening garantieverplichtingen	1 080 695	11)	Garantieverplichtingen	1 080 695
12a)	Tegenrekening openstaande verplichtingen	4 869 671	12)	Openstaande verplichtingen	4 869 671
13)	Deelnemingen		13a)	Tegenrekening deelnemingen	
Totaal		25 006 219	Totaal		25 006 219

Toelichting op de saldibalans ultimo december 2008

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 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 2008 hebben plaatsgevonden.

Liquide middelen

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

Uitgaven en ontvangsten buiten begrotingsverband

De uitgaven buiten begrotingsverband van € 0,5 miljoen betreffen nog te verrekenen voorschotten met onderdelen van het Rijk of derden.

De ontvangsten buiten begrotingsverband van € 10,0 miljoen betreffen voornamelijk nog af te dragen loonbelasting, premies volksverzekering en pensioenpremies tot een totaalbedrag van € 9,8 miljoen.

Saldibalans

Extracomptabele vorderingen

Tabel 1: de openstaande vorderingen naar ontstaansjaar per 31 december 2008
(bedragen x € 1 mln)

Ontstaansjaar	Ministerie VWS	Jeugd en Gezin	Totaal openstaand
t/m 2003	0,2	0,0	0,2
2004	0,5	0,1	0,6
2005	24,4	0,0	24,4
2006	0,8	0,0	0,8
2007	0,6	0,0	0,6
2008	10,8	0,6	11,4
Totaal	37,3	0,7	38,0

Het vorderingensaldo Ministerie VWS van € 37,3 miljoen betreft 3531 vorderingen en bestaat uit:

- 429 vorderingen van € 10,1 miljoen van (beleids)directies voornamelijk in verband met afgerekende subsidievoorschotten;
- 3101 vorderingen met betrekking tot het innen van opgelegde bestuurlijke boeten uit hoofde van de Warenwet van € 3,9 miljoen;
- 1 vordering uit hoofde van een geëffectueerde aanspraak van een garantie € 23,3 miljoen.

Het vorderingensaldo Jeugd en Gezin van € 0,7 miljoen betreft 10 vorderingen en bestaat uit:

- vorderingen van (beleids)directies voornamelijk in verband met afgerekende subsidievoorschotten.

Tabel 2: de opeisbaarheid van de vorderingen per 31 december 2008
(bedragen x € 1 mln)

Opeisbaarheid	Ministerie VWS	Jeugd en Gezin	Totaal openstaand
Direct opeisbaar	13,4	0,4	13,8
Op termijn opeisbaar	23,9	0,3	24,2
Totaal	37,3	0,7	38,0

Voorschotten

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

Saldibalans

Tabel 3: de openstaande voorschotten naar betaaljaar per 31 december 2008 (bedragen x € 1 mln)

Betaaljaar	Ministerie VWS	Jeugd en Gezin	Totaal openstaand
t/m 2003	48,7	0,2	48,9
2004	28,4	3,9	32,3
2005	58,7	13,2	71,9
2006	177,5	33,3	210,8
2007	989,1	51,2	1 040,3
2008	2 984,5	381,2	3 365,7
Totaal	4 286,9	483,0	4 769,9

Tabel 4: het verloop van het saldo openstaande voorschotten in 2008 (bedragen x € 1 mln)

	Ministerie VWS		Jeugd en Gezin		Totaal	
	Aantal	Bedrag	Aantal	Bedrag	Aantal	Bedrag
Stand per 1 januari 2008	2 766	3 477,8	288	147,8	3 054	3 625,6
In 2008 verstrekte voorschotten	2 379	9 769,5	957	380,7	3 336	10 150,2
In 2008 aferekende voorschotten	1 802	8 960,3	163	45,6	1 965	9 005,9
Stand per 31 december 2008	3 343	4 287,0	1 082	482,9	4 425	4 769,9

Van de openstaande voorschotten Ministerie VWS heeft € 4,2 miljard betrekking op de hierna volgende operationele doelstellingen:

- € 1,2 miljard op zorgaanbieders realiseren het door de burger gewenste aanbod (artikel 42);
- € 0,7 miljard op burgers met (psycho)sociale problemen kunnen gebruik maken van tijdelijke ondersteuning (artikel 44);
- € 0,4 miljard op een kwalitatief goed en doelmatig stelsel van materiele en immateriële hulp[verlening aan oorlogsgetroffenen WO II in een situatie van afbouw (artikel 47);
- € 0,4 miljard op minder vermijdbare ziektelast door een goede bescherming tegen infectieziekten en chronische ziekten (artikel 41);
- € 0,4 miljard op de kosten van zorg zijn maatschappelijk aanvaardbaar (artikel 43);
- € 0,2 miljard op een doelmatig systeem van openbare gezondheidszorg voorziening dat bijdraagt aan een betere volksgezondheid (artikel 41);
- € 0,2 miljard op via sport ontmoeten mensen elkaar, doen mensen mee aan maatschappelijke activiteiten en gaan mensen respectvol met elkaar om (artikel 46);
- € 0,2 miljard op het voorkomen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten (artikel 41);
- € 0,1 miljard op beheer en toezicht stelsel (artikel 98);
- € 0,1 miljard op burgers worden gestimuleerd actief te participeren in maatschappelijke verbanden (artikel 44);
- € 0,1 miljard op de positie van de burger in het zorgstelsel wordt versterkt (artikel 43);
- € 0,1 miljard op meer mensen kiezen voor gezonde leefstijl (artikel 41);
- € 0,1 miljard op de topsport in Nederland staat symbool voor ambitie, is een bron van ontspanning en draagt bij aan ons internationale imago in binnen- en buitenland (artikel 46).

Saldibalans

Van de openstaande voorschotten Jeugd en Gezin heeft € 0,4 miljard betrekking op de hierna volgende operationele doelstellingen:

- € 0,3 miljard op kinderen en hun ouders/verzorgers krijgen laagdrempelige ondersteuning bij het opgroeien, opvoeden en verzorgen;
- € 0,1 miljard op tijdig effectieve hulp bij een zorgaanbieder.

Tabel 5: de achterstand bij het afrekenen van de openstaande voorschotten per 31 december 2008 (bedragen x € 1 mln)

	Ministerie VWS	Jeugd en Gezin	Totaal
	Bedrag	Bedrag	Bedrag
Totaal openstaande voorschotten per 31 december 2008	4 287,0	482,9	4 769,9
Voorschotten waarvan de verantwoordingsdatum nog geen 6 maanden is verstreken	3 405,5	444,6	3 850,1
Juridische belemmering	–	–	–
Achterstand t/m 2008 (voorschotten met verantwoordingsdatum tót 1 juli 2008)	881,5	38,3	919,8

Garantieverplichtingen

Tabel 6: de opbouw van de uitstaande garantieverplichtingen (nominaal) 2008 (bedragen x € 1 mln)

	Ministerie VWS	Jeugd en Gezin	Totaal
	Bedrag	Bedrag	Bedrag
Garantieverplichtingen per 1 januari 2008	1 788,9	0,0	1 788,9
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.	– 1,4	0,0	– 1,4
Verleende garanties in het verslagjaar	0,0	0,0	0,0
Verleende garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinancieringen	15,1	0,0	15,1
Vervallen garanties in het verslagjaar	– 10,2	0,0	– 10,2
Vervallen garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinancieringen	– 20,1	0,0	– 20,1
Garantieverplichtingen per 31 december 2008	1 772,3	0,0	1 772,3

Saldibalans

Tabel 7: de opbouw van het feitelijk risico van de garantieverplichtingen op basis van de schuldrestant van de leningen per 31 december 2008 (bedragen x € 1 mln)

	Ministerie VWS	Jeugd en Gezin	Totaal
	Bedrag	Bedrag	Bedrag
Feitelijk risico per 1 januari 2008	1 159,5	0,0	1 159,5
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.	- 0,4	0,0	- 0,4
Stortingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	11,7	0,0	11,7
Aflossingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	- 90,1	0,0	- 90,1
Feitelijk risico per 31 december 2008	1 080,7	0,0	1 080,7

Openstaande verplichtingen

Tabel 8: de opbouw van de openstaande verplichtingen 2008 (bedragen x € 1 mln)

	Ministerie VWS	Jeugd en Gezin	Totaal
	Bedrag	Bedrag	Bedrag
Verplichtingen per 1 januari 2008	2 376,3	1 005,9	3 382,2
Aanpassing beginstand	0,0	0,0	0,0
Aangegane verplichtingen in het verslagjaar	14 830,5	2 611,9	17 442,4
Tot betaling gekomen in het verslagjaar	- 14 247,5	- 1 512,5	- 15 760,0
Negatieve bijstellingen van verplichtingen uit eerdere begrotingsjaren	- 168,9	- 26,0	- 194,9
Openstaande verplichtingen per 31 december 2008	2 790,4	2 079,3	4 869,7

Van de openstaande verplichtingen van het ministerie van VWS heeft € 2,5 miljard betrekking op de volgende operationele doelstellingen:

- € 1,2 miljard op zorgaanbieders realiseren het door de burger gewenste aanbod (artikel 42);
- € 0,4 miljard op burgers met (psycho)sociale problemen kunnen gebruik maken van tijdelijke ondersteuning (artikel 44);
- € 0,3 miljard op een doelmatig systeem van openbare gezondheidszorg voorziening dat bijdraagt aan een betere volksgezondheid (artikel 41);
- € 0,2 miljard op minder vermijdbare ziektelast door een goede bescherming tegen infectieziekten en chronische ziekten (artikel 41);
- € 0,1 miljard op de kosten van de zorg zijn maatschappelijk aanvaardbaar (artikel 43);
- € 0,1 miljard op beheer en toezicht stelsel (artikel 98);

Saldibalans

- € 0,1 miljard op via sport ontmoeten mensen elkaar, doen mensen mee aan maatschappelijke activiteiten en gaan mensen respectvol met elkaar om (artikel 46);
- € 0,1 miljard op het voorkomen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten (artikel 41).

Van de openstaande verplichtingen Jeugd en Gezin heeft € 2,1 miljard betrekking op de volgende operationele doelstellingen:

- € 1,1 miljard op tijdig effectieve hulp bij een zorgaanbieder (artikel 3);
- € 1,0 miljard op kinderen en hun ouders/verzorgers krijgen laagdrempelige ondersteuning bij het opgroeien, opvoeden en verzorgen (artikel 2).

In de openstaande verplichtingen is als PM post opgenomen het bedrag dat VWS verschuldigd is voor ten onrechte niet betaalde wettelijke rente. Bij benadering gaat het om maximaal € 0,2 mln.

Deelnemingen

Zowel het ministerie van VWS als Jeugd en Gezin heeft geen deelnemingen.

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

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, € 7702,5 miljoen. Dit bedrag is de uitstaande restschuld per ultimo 2008. VWS is pas gehouden om daadwerkelijk borg te staan, indien het risicovermogen van het WfZ en de obligoverplichting van 3 % van het restant geborgde leningen van de deelnemers samen met een bedrag van € 406,7 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.

Subsidieregeling Academische Functie

De minister heeft in 2008 in het kader van de subsidieregeling Academische Functie in totaal voor 2008 een bedrag van € 631,0 miljoen en voor 2009 een bedrag van € 629,0 miljoen toegekend. Het CVZ betaalt deze subsidies uit ten laste van het zorgverzekeringsfonds.

**8. SAMENVATTENDE VERANTWOORDINGSSTAAT INZAKE
BATEN-LASTENDIENSTEN**

Baten-lastendienst College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (bedragen x € 1 000)			
	(1)	(2)	(3)=(2)-(1)
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Totale baten	33 523	35 806	2 283
Totale lasten	33 523	34 519	996
Saldo van baten en lasten	0	1 287	1 287
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0
Totale kapitaaluitgaven	200	1 544	1 344

Baten-lastendienst Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (bedragen x € 1 000)			
	(1)	(2)	(3)=(2)-(1)
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Totale baten	25 559	31 914	6 355
Totale lasten	25 509	30 767	5 258
Saldo van baten en lasten	50	1 147	1 097
Totale kapitaalontvangsten	0	325	325
Totale kapitaaluitgaven	1 467	1 273	- 194

Baten-lastendienst Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (bedragen x € 1 000)			
	(1)	(2)	(3)=(2)-(1)
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Totale baten	161 674	329 747	168 073
Totale lasten	161 674	333 414	171 740
Saldo van baten en lasten	0	- 3 667	- 3 667
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0
Totale kapitaaluitgaven	3 520	7 833	4 313

Verantwoordingsstaten baten-lastendiensten

Baten-lastendienst Nederlands Vaccin Instituut (bedragen x € 1 000)			
	(1)	(2)	(3)=(2)-(1)
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Totale baten	140 277	139 901	- 376
Totale lasten	141 168	142 497	1 329
Saldo van baten en lasten	- 891	- 2 596	- 1 705
Totale kapitaalontvangsten	17 800	17 936	136
Totale kapitaaluitgaven	23 688	17 515	- 6 173

**9. TOELICHTING BIJ DE SAMENVATTENDE
VERANTWOORDINGSSTAAT INZAKE BATEN-LASTENDIENSTEN**

**9.1 BATEN-LASTENDIENST COLLEGE TER BEOORDELING VAN
GENEESMIDDELEN**

Balans per 31 december 2008 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2008	Balans 31-12-2007
Activa		
Immateriële activa	2000	1 422
Materiële activa	557	917
– <i>Installaties en inventarissen</i>	557	917
Debiteuren	3 165	4 106
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	1 852	1 276
Liquide middelen	16 200	13 520
Totaal activa	23 774	21 241
Passiva		
Eigen vermogen	2 634	1 347
– <i>Exploitatiereserve</i>	– 653	624
– <i>Verplichte reserve</i>	2000	1 422
– <i>Onverdeeld resultaat</i>	1 287	– 699
Crediteuren	2 322	3 405
Nog te betalen en vooruitgefactureerd	18 818	16 489
Totaal passiva	23 774	21 241

Toelichting op de balans per 31 december 2008

Eigen vermogen

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

Baten-lastendiensten

Verantwoordingsstaat 2008 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Baten 2008			
Opbrengst moederdepartement	225	178	- 47
Opbrengst overige departementen	300	524	224
Opbrengst derden	32 798	34 424	1 626
Rentebaten	200	385	185
Bijzondere baten	0	295	295
Totaal baten	33 523	35 806	2 283
Lasten 2008			
Apparaatskosten	32 239	32 128	- 111
– <i>Personele kosten</i>	16 157	17 135	978
– <i>Materiële kosten</i>	16 082	14 993	- 1 089
ZBO College	580	591	11
Afschrijvingskosten	704	1 327	623
– <i>Materieel</i>	704	482	- 222
– <i>Immaterieel</i>	0	845	845
Dotaties voorzieningen	0	204	204
Bijzondere lasten	0	269	269
Totaal lasten	33 523	34 519	996
Saldo van baten en lasten	0	1 287	1 287

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2008

Baten

Opbrengst moederdepartement

Met ingang van 2008 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 LNV zijn meer werkzaamheden uitgevoerd dan begroot.

Opbrengst derden

De opbrengst derden bestaat uit ontvangen vergoedingen voor beoordelingen (€ 20,8 miljoen), alsmede jaarvergoedingen (€ 13,6 miljoen).

Rentebaten

De liquiditeitspositie is mede verbeterd door het verbeteren van het debiteurenbeheer en stijging van de omzet. In lijn daarmee zijn de rentebaten gestegen.

Bijzondere baten

Dit betreft voornamelijk op de balans opgenomen schulden voor nog te verwachten afrekeningen IGZ over 2006 en 2007. Bij de afrekening is gebleken dat deze bedragen te hoog zijn geweest.

Baten-lastendiensten

Lasten

Afschrijvingskosten

De afschrijvingskosten zijn € 0,6 miljoen hoger dan begroot. Dit hangt samen met hogere investeringen in het workflow- en documentmanagementsysteem.

Dotaties voorzieningen

Er is een voorziening getroffen voor moeilijk inbare debiteuren ad € 0,2 miljoen.

Bijzondere lasten

De bijzondere lasten betreffen een aantal nagekomen kosten uit voorgaande jaren.

Kasstroomoverzicht over 2008 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting	Realisatie	Vershil realisatie en oorspronkelijk vastgestelde begroting
1. Rekening-courant RHB 1 januari 2008	11 786	13 520	1 734
2. Totaal operationele kasstroom	500	4 224	3 724
Totaal investeringen (-/-)	- 200	- 1 544	- 1 344
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
3. Totaal investeringskasstroom	- 200	- 1 544	- 1 344
Enmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
Enmalige storting door het moederdepartement (+)	0	0	0
Aflossingen op leningen (-/-)	0	0	0
Beroep op leenfaciliteit (+)	0	0	0
4. Totaal financieringskasstroom	0	0	0
5. Rekening-courant RHB 31 december 2008 (=1+2+3+4)	12 086	16 200	4 114

Toelichting op het kasstroomoverzicht over 2008

De liquiditeitspositie van het ACBG is mede verbeterd door het verbeteren van het debiteurenbeheer en stijging van de omzet. De in 2008 gedane investeringen betreffen met name de verdere ontwikkeling van het workflow- en documentmanagementsysteem.

Overzicht doelmatigheidskengetallen per 31 december 2008

Het ACBG maakt gebruik van de volgende key performance indicators om doelmatigheid aan te tonen en/of te toetsen. De gerealiseerde waarden worden afgezet tegen begrote waarden. Aangezien de indicators in de loop van 2008 zijn vastgesteld, heeft sturing op deze specifieke indicators slechts in beperkte mate plaatsgevonden.

Uurtarief

Deze indicator betreft het tarief per beschikbaar uur per medewerker van het primaire proces exclusief de kosten van onderzoek. Het uurtarief voor 2008 was begroot op € 91. Gerealiseerd is een uurtarief van € 95. Het verschil is te verklaren door een lager dan verwachte toename van de personele omvang en hogere afschrijvingslasten.

Baten-lastendiensten

Aantal zaken per fte

Deze indicator meet het aantal afgehandelde zaken per fte en is daarmee een maatstaf voor de efficiency van de productie. Over 2008 bedroeg de realisatie 100 zaken per fte, tegen een gecalculerde waarde op basis van de begroting van 99.

Klachten

In 2008 zijn 7 klachten afgehandeld, waarvan er 3 ongegrond zijn verklaard, op een totaal van circa 24 000 in 2008 afgehandelde zaken.

9.2 BATEN-LASTENDIENST CENTRAAL INFORMATIEPUNT BEROEPEN GEZONDHEIDSZORG

Balans per 31 december 2008 (bedragen x €1 000)		
	Balans 31-12-2008	Balans 31-12-2007
Activa		
Immateriële activa	3 297	4 216
Materiële activa	696	839
– <i>Installaties en inventarissen</i>	632	743
– <i>Overige materiële vaste activa</i>	64	96
Voorraden	186	135
Debiteuren	368	281
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	457	301
Liquide middelen	7 611	10 846
Totaal activa	12 615	16 618
Passiva		
Eigen vermogen	1 632	485
– <i>Exploitatiereserve</i>	– 2 253	– 2 658
– <i>Verplichte reserve</i>	2 738	3 528
– <i>Onverdeeld resultaat</i>	1 147	– 385
Leningen bij het Ministerie van Financiën	2 992	3 846
Crediteuren	1 908	2 659
Nog te betalen en vooruitontvangen	6 083	9 628
Totaal passiva	12 615	16 618

Toelichting op de balans per 31 december 2008

De afname van de activa is het gevolg van reguliere afschrijvingen en een desinvestering van € 0,325 miljoen door de afkoop van activa in verband met de overgang naar een shared servicecenter van V&W.

Eigen vermogen

Het negatieve resultaat over 2007 van € 0,385 miljoen is ten laste van het eigen vermogen geboekt. Onder het «onverdeeld resultaat» is het saldo van baten en lasten € 1,147 miljoen over het exploitatiejaar 2008 opgenomen. De verplichte reserve is verlaagd met de aflossing over het jaar 2008 op immateriële activa van € 0,79 miljoen.

Baten-lastendiensten

Verantwoordingsstaat 2008 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Baten 2008			
Opbrengst moederdepartement	22 968	27 955	4 987
Opbrengst derden	2 581	3 038	457
Rentebaten	10	316	306
Bijzondere baten	0	605	605
Totaal baten	25 559	31 914	6 355
Lasten 2008			
Apparaatskosten	23 693	28 942	5 249
– <i>Personele kosten</i>	11 544	13 623	2 079
– <i>Materiële kosten</i>	12 149	15 319	3 170
Rentelasten	76	135	59
Afschrijvingskosten	1 740	1 157	– 583
– <i>Materieel</i>	400	255	– 145
– <i>Immaterieel</i>	1 340	902	– 438
Bijzondere lasten	0	533	533
Totaal lasten	25 509	30 767	5 258
Saldo van baten en lasten	50	1 147	1 097

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2008

Het resultaat is € 1,097 miljoen hoger dan begroot. Dit wordt veroorzaakt door:

- Niet geraamde rentebaten op deposito € 0,316 miljoen
- Afrekening servicekosten 2005–2007 lager dan geraamd € 0,2 miljoen
- Lagere realisatie van organisatiekosten € 0,381 miljoen
- Hogere productie (pxq) € 0,334 miljoen
- Niet gedekte investeringslasten in twee ICT-trajecten -/- € 0,285 miljoen
- GBA-lasten zijn overgeheveld naar begroting VWS € 0,2 miljoen

Het resultaat zal worden gebruikt om de negatieve exploitatiereserve aan te zuiveren.

Toelichting op verschillen > 10%

De hogere baten en lasten vloeien voort uit de taken die het CIBG (naast de reguliere activiteiten) uitvoert en waarvoor nog geen «prijs per product» afspraken zijn gemaakt, omdat deze producten nog niet zijn uitgekristalliseerd. Deze activiteiten (o.a. UZI-register, SBVZ, DKB, LZALP), die niet in de oorspronkelijke begroting als bijdrage moederdepartement (gerealiseerde productie tegen de afgesproken prijs) zijn opgenomen, worden gefinancierd op basis van werkelijke kosten door middel van een exploitatiebijdrage. Ook is er in opdracht van het moederdepartement sprake van voorbereidende activiteiten ten behoeve van het onderbrengen van nieuwe uitvoerende taken in 2008 en 2009. Tot slot draagt het moederdepartement bij in het negatieve resultaat op de verkopen van het Bureau Medicinale Cannabis.

Baten-lastendiensten

Bijzondere baten

- Afkoop activa in verband met overgang naar shared servicecenter van V&W € 0,35 miljoen
- Afrekening servicekosten 2005–2007 € 0,2 miljoen lager dan geraamd.

Bijzondere lasten

- Desinvestering activa in verband met overgang naar shared servicecenter van V&W € 0,325 miljoen
- Nagekomen rekeningen over boekjaar 2007 € 0,2 miljoen

Omzetspecificatie naar productgroep

Product	Tarief in €	Productie	Correctie meer/minder productie in €	Opbrengst in € ¹ inclusief correctie
RIBIZ				
Beschikkingen	50,00	11 299	12 990	512 990
Verklaring bureau deel A	973,00	209	- 17 708	274 192
Verklaring Cie deel B	1 927,00	224	-10 020	471 729
Verklaring Deel Assessment	9 454,00	87	69 960	542 659
Frontoffice	25,00	34 689	23 445	773 445
Beheer	1 482 700,00	1		1 482 700
Gedekt door opbrengst derden				- 880 000
			78 666	3 177 715
Farmatec				
Uitvoering Wet Geneesm.prijzen	206 321,50	2		412 643
Uitvoering GVS	23 976,67	12		287 720
Vergunningen	1 654,00	467	2 812	747 112
Beheer	771 162,00	1		771 162
Gedekt door opbrengst derden				- 1 500 000
			2 812	715 884
RTE				
Definitieve oordelen ²	513,09	2 221	34 993	999 610
Beheer	119 560,00	1		119 560
			34 993	1 119 170
Donorregister				
Beschikking reg bevestiging	6,73	144 009	- 88 858	1 324 988
Beschikking mutatie	18,56	40 313	75 406	446 631
Informatieverstrekking	16,50	53 598	11 876	837 036
Beheer	1 066 828,00	1		1 066 828
			- 1 576	3 675 482
Tuchtcolleges				
Oordelen CTC	3 275,16	309	- 983	1 020 867
Oordelen RTC	2 327,76	1 383	70 764	2 933 914
			69 781	3 954 781
Exploitatiebijdragen ³				15 311 802
Totaal				27 954 834

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

² Met toestemming van de opdrachtgever is het oorspronkelijke tarief verhoogd.

³ Betreft o.a. UZI-register, SBVZ, TZI en DMV.

Baten-lastendiensten

Kasstroombegroting over 2008 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
1. Rekening-courant RHB 1 januari 2008	4 485	10 846	6 361
2. Totaal operationele kasstroombegroting	1 181	- 2 287	- 3 468
Totaal investeringen (-/-)	- 225	- 419	- 194
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	325	325
3. Totaal investeringskasstroombegroting	- 225	- 94	131
Enmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
Enmalige storting door het moederdepartement (+)	0	0	0
Aflossingen op leningen (-/-)	- 1 242	- 854	388
Beroep op leenfaciliteit (+)	0	0	0
4. Totaal financieringskasstroombegroting	- 1 242	- 854	388
5. Rekening-courant RHB 31 december 2008 (=1+2+3+4)	4 199	7 611	3 412

Toelichting op het kasstroombegrotingsoverzicht over 2008

- Het saldo op de rekening-courant bij de Rijkshoofdboekhouding (RHB) bedraagt conform het saldobiljet van het Ministerie van Financiën € 3,611 miljoen. Daarnaast wordt er een bedrag van € 4 miljoen in deposito gehouden bij het Ministerie van Financiën. Het saldo is lager, omdat een deel van de vertraging in de totstandkoming van noodzakelijke wet- en regelgeving, de activiteiten/verplichtingen en daarop betrekking hebbende kasuitgaven van enkele opdrachten die doorschuiven zijn afgenomen.
- De investeringen hebben betrekking op materiële activa (€ 0,213 miljoen) en immateriële activa (€ 0,206 miljoen).
- De desinvestering heeft betrekking op de afkoop van activa in verband met de overgang naar een shared servicecenter van V&W.
- De aflossing is lager omdat een geplande lening niet is afgesloten.

Overzicht doelmatigheidskengetallen per 31 december 2008

Het CIBG heeft in de kostprijzen voor de p*q producten van 2007 (na loonen prijsbijstelling) een efficiencykorting verwerkt van 0,5%. Dit heeft een besparing opgeleverd van € 0,054 miljoen. In 2008 is een korting verwerkt van 2%, hetgeen een gecalculerde besparing betekent van € 0,29 miljoen.

Baten-lastendiensten

Overzicht realisatie prestatie-indicatoren van p*q producten		
	2007	2008
RIBIZ		
Kostprijs beschikking BIG-register	€ 104,90	€ 130,00
Aantal beschikkingen BIG-register	10 520	11 299
Kostprijs vakbekwaamheidsverklaring	€ 2 122,01	€ 1 927,00
Aantal vakbekwaamheidsverklaringen	522	520
Aantal klachten/bezwaar en beroep	19	12
RTE		
Kostprijs oordeel	€ 500,00	€ 498,00
Aantal oordelen	1 993	2 221
Gerealiseerde doorlooptijd (wettelijke norm 42 dagen)	28 dagen	32 dagen
Donorregister		
Kostprijs registratie wilsbeschikkingen	€ 7,72	€ 6,73
Aantal geregistreerde wilsbeschikkingen	175 718	144 009
Aantal klachten/bezwaar en beroep	0	1
Gerealiseerde doorlooptijd (wettelijke norm 42 dagen)	28 dagen	22 dagen
Farmatec		
Kostprijs vergunningen ¹	€ 142,15	€ 1 353,38
Aantal verleende vergunningen ¹	1 060	467

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.

9.3 BATEN-LASTENDIENST RIJKSINSTITUUT VOOR VOLKS-GEZONDHEID EN MILIEU

Balans per 31 december 2008 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2008	Balans 31-12-2007
Activa		
Immateriële activa	1 332	923
Materiële activa	8 414	6 550
– <i>Productie inventaris</i>	1 857	1 960
– <i>Overige materiële vaste activa</i>	6 557	4 590
Voorraden	13 876	0
Debiteuren	13 012	9 616
Overige vorderingen	3 243	44
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	3 879	1 998
Nog te factureren omzet projecten	3 714	5 339
Liquide middelen	129 126	70 622
Totaal activa	176 596	95 092

Balans per 31 december 2008 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2008	Balans 31-12-2007
Passiva		
Eigen vermogen	9 724	10 270
– Exploitatiereserve	13 391	8 342
– Verplichte reserve	0	0
– Onverdeeld resultaat	– 3 667	1 928
Voorzieningen	16 803	12 750
Crediteuren	10 246	8 075
Overige schulden	1 322	465
Vooruitontvangen termijnen	47 271	36 907
Overlopende passiva	91 230	26 625
Totaal passiva	176 596	95 092

Toelichting op de balans per 31 december 2008

Per 1 januari 2008 zijn de tot dan toe zelfstandige regionale entadministraties, die belast zijn met de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP), geïntegreerd in het RIVM. Het besluit hiertoe is genomen ná de vaststelling van de begroting voor 2008; de financiële gevolgen van deze integratie konden daardoor niet in de begroting voor 2008 worden opgenomen. De stijging van de balanstotalen per 31-12-2008 ten opzichte van 31-12-2007 wordt grotendeels veroorzaakt door deze integratie, die ook de voornaamste verklarende factor is voor de mutaties in de balansposten voorraden (vaccins), overige vorderingen, liquide middelen, exploitatiereserve en overlopende passiva.

Eigen vermogen

De toename van de exploitatiereserve is grotendeels toe te schrijven aan de overname van de Reserve Aanvaardbare Kosten van de entadministraties. Deze RAK zal worden aangewend voor de kosten van de reorganisatie van de entadministraties.

De post Onverdeeld resultaat bevat het saldo van baten en lasten over het exploitatiejaar 2008. Het negatieve resultaat over 2008 wordt ten laste van de exploitatiereserve gebracht. Het maximaal toegestaan eigen vermogen bedraagt 5% over de gemiddelde omzet van de afgelopen drie jaar (inclusief de omzet van de per 1-1-2008 overgenomen regionale entadministraties), oftewel € 15,8 miljoen. Het eigen vermogen per jaarultimo 2008 bedraagt € 9,7 miljoen.

Voorzieningen

De post Voorzieningen omvat een viertal rubrieken:

- verplichtingen jegens voormalig personeel (in 2008 afgenomen met € 1,6 miljoen);
- verplichtingen in verband met reorganisaties (in 2008 toegenomen met € 8,6 miljoen);
- een reservering voor per balansdatum voorziene levensduurtekorten op in uitvoering zijnde projecten (in 2008 afgenomen met € 3,3 miljoen);
- een enkele restpost (€ 0,4 miljoen).

De dotaties aan de voorziening reorganisatie zijn een gevolg van het veranderende activiteitenpatroon zoals blijkt uit de integratie van de entadministraties.

Baten-lastendiensten

Verantwoordingsstaat 2008 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast- gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast- gestelde begroting
Baten 2008			
Opbrengst moederdepartement	82 848	121 102	38 254
– <i>Eigenaar</i>	15 774	13 578	– 2 196
– <i>Opdrachtgevers</i>	67 074	107 524	40 450
Opbrengst overige departementen	49 326	55 406	6 080
– <i>VROM</i>	45 351	50 010	4 659
– <i>LNV</i>	1 350	632	– 718
– <i>Overige departementen</i>	2 625	4 764	2 139
Opbrengst derden	29 000	144 967	115 967
Rentebaten	500	4 029	3 529
Vrijval voorzieningen	0	4 243	4 243
Totaal baten	161 674	329 747	168 073
Lasten 2008			
Apparaatskosten	157 941	318 608	160 667
– <i>Personele kosten</i>	90 044	110 037	19 993
– <i>Materiële kosten</i>	67 897	208 571	140 674
Rentelasten	213	428	215
Afschrijvingskosten	3 520	5 559	2 039
– <i>Materieel</i>	3 056	4 500	1 444
– <i>Immaterieel</i>	464	1 059	595
Dotaties voorzieningen	0	8 819	8 819
Totaal lasten	161 674	333 414	171 740
Saldo van baten en lasten	0	– 3 667	– 3 667

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2008

De stijging van de realisatiecijfers in de verantwoordingsstaat ten opzichte van de oorspronkelijk vastgestelde begroting is voor het merendeel het gevolg van de integratie van de entadministraties. Daarnaast was er sprake van aanvullende opdrachten van de primaire opdrachtgevers VWS en VROM en van opdrachten van andere departementen en derden. Het saldo van baten en lasten over 2008 bedraagt – € 3,7 miljoen en is voornamelijk toe te schrijven aan:

- een incidentele hogere omzet die gerealiseerd kon worden met een minder dan evenredige toename van de apparaatskosten en generieke mee- en tegenvallende posten in de exploitatie (€ 3,1 miljoen);
- incidenteel hogere huisvestingskosten als gevolg van verbouwingen en renovaties (€ 1,6 miljoen);
- rentebaten op deposito en op rekening-courant bij het Ministerie van Financiën en rentebaten op overgenomen bankrekeningen van de voormalige entadministraties (€ 3,6 miljoen);
- dotaties aan voorzieningen ter dekking van toekomstige kosten (€ 8,8 miljoen).

Baten-lastendiensten

Kasstroombegroting over 2008 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
1. Rekening-courant RHB 1 januari 2008	52 891	70 622	17 731
2. Totaal operationele kasstroom	- 6 600	66 337	72 937
Totaal investeringen (-/-)	- 3 520	- 7 883	- 4 313
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
3. Totaal investeringskasstroom	- 3 520	- 7 833	- 4 313
Enmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
Enmalige storting door het moederdepartement (+)	0	0	0
Aflossingen op leningen (-/-)	0	0	0
Beroep op leenfaciliteit (+)	0	0	0
4. Totaal financieringskasstroom	0	0	0
5. Rekening-courant RHB 31 december 2008 (=1+2+3+4)	42 771	129 126	86 355

Toelichting op het kasstroombegroting over 2008

De mutatie van de operationele kasstroom hangt voornamelijk samen met de mutaties in het werkkapitaal. De mutatie in het werkkapitaal wordt voornamelijk veroorzaakt door de overname van de regionale entadministraties.

Door een gericht liquiditeitsbeheer en door omvangrijke vooruitontvagen termijnen kon een deel van de liquide middelen op deposito worden gezet.

Er is in 2008 geen gebruik gemaakt van de leenfaciliteit. De investeringen zijn betaald uit de beschikbare liquiditeiten.

Overzicht doelmatigheidskengetallen per 31 december 2008

Over 2008 is een tariefkorting (efficiencytaakstelling Balkenende IV) ad 2% doorgevoerd. De netto tariefstijging ten opzichte van 2007 bedroeg daarvoor slechts ruim 1%. Ondanks deze beperkte tariefstijging heeft het RIVM (vóór mutatie voorzieningen) een positief resultaat over 2008 behaald.

9.4 BATEN-LASTENDIENST NEDERLANDS VACCIN INSTITUUT

Balans per 31 december 2008 (bedragen x € 1000)		
	Balans 31-12-2008	Balans 31-12-2007
Activa		
Immateriële activa	7 391	4 605
Materiële activa	33 009	27 892
– Niet-productie inventaris	6 520	5 062
– Productie inventaris	8 423	8 885
– Overige materiële vaste activa	18 066	13 945
Vorraden	31 253	25 715
Debiteuren	15 115	13 014
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	8 041	9 511
Liquide middelen	18 678	13 498
Totaal activa	113 487	94 235
Passiva		
Eigen vermogen	29 863	28 455
– Exploitatiereserve	25 068	23 300
– Verplichte reserve	7 391	4 605
– Onverdeeld resultaat	– 2 596	550
Leningen bij het Ministerie van Financiën	33 982	26 455
Voorzieningen	2 221	3 091
Crediteuren	16 943	12 337
Nog te betalen	23 279	12 792
Vooruitontvangen	7 199	11 105
Totaal passiva	113 487	94 235

Toelichting op de balans per 31 december 2008

In 2008 heeft het NVI verder gewerkt aan de toekomstvisie over de positie van het NVI in de Nederlandse vaccinvoorziening. Daartoe is een businesscase uitgewerkt die in mei 2008 aan VWS is aangeboden. Alhoewel het buiten de eigenlijke scope van dit verslag valt, kan hier opgemerkt worden dat de minister van VWS naar aanleiding van de discussies over de businesscase op 10 februari 2009 zijn besluit bekend heeft gemaakt de vaccinproductie bij het NVI op termijn te beëindigen. In de toekomst zal het NVI zich richten op twee kerntaken, te weten inkoop en distributie en onderzoek en ontwikkeling. Daarnaast worden de mogelijkheden verkend om de productie van het poliovaccin in een publiek-private samenwerking vorm te geven. Het NVI werkt het besluit van de minister van VWS uit in een ondernemingsplan 2010–2015. Het besluit van de minister heeft vanaf 2009 ingrijpende gevolgen voor het NVI, ondermeer voor de personele bezetting en de ontwikkeling van de organisatie op de overblijvende kerntaken, voor de voortgang van investeringsprogramma's en de waardering van vaste activa.

Eigen vermogen

Het saldo van baten en lasten over het exploitatiejaar 2008 is in de balans per 31-12-2008 opgenomen als onverdeeld resultaat.

De maximale exploitatiereserve bedraagt 5% van de gemiddelde omzet 2006–2008, verhoogd met € 22 miljoen ten behoeve van de financiering van de voorraad. Inclusief de verplichte reserve bedraagt het aldus berekende maximaal toegestane eigen vermogen € 36,0 miljoen.

Baten-lastendiensten

Voorzieningen

Het totaal van € 2,2 miljoen bestaat uit een bedrag van € 1,3 miljoen voor de afwikkeling van de regeling van de (vroeg)pensioenrechten voortvloeiend uit de overgang van RIVM- en SVM-medewerkers naar het NVI. Door een herberekening van de omvang van de voorziening is een bedrag van € 0,3 miljoen vrij komen te vallen. Er is een bedrag opgenomen van € 0,9 miljoen voor de toekomstige uitgaven voor de deelname van medewerkers van het NVI aan de Remkesregeling.

Verantwoordingsstaat 2008 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting	Realisatie	Vershil realisatie en oorspronkelijk vastgestelde begroting
Baten 2008			
Opbrengst moederdepartement	36 963	43 086	6 123
Opbrengst derden	103 282	96 690	- 6 592
Rentebaten	32	0	- 32
Bijzondere baten	0	125	125
Totaal baten	140 277	139 901	- 376
Lasten 2008			
Apparaatskosten	134 437	131 909	- 2 528
– <i>Personele kosten</i>	24 250	24 868	618
– <i>Materiële kosten</i>	110 187	107 041	- 3 146
Rentelasten	1 231	1 251	20
Afschrijvingskosten	5 500	3 207	- 2 293
– <i>Materieel</i>	5 500	3 133	- 2 367
– <i>Immaterieel</i>	0	74	74
Bijzondere lasten	0	6 130	6 130
Totaal lasten	141 168	142 497	1 329
Saldo van baten en lasten	- 891	- 2 596	- 1 705

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2008

In het resultaat is een bijzondere last van € 4,1 miljoen verwerkt die betrekking heeft op de naheffingsaanslag omzetbelasting waarvan de compensatie rechtstreeks is verwerkt in het eigen vermogen. Zonder dit effect (dat nog stamt uit de periode voordat NVI agentschap was) zou het exploitatieresultaat € 1,5 miljoen positief zijn. De bijzondere lasten behelzen verder € 2 miljoen in verband met het versneld en volledig afschrijven van de voorbereidingskosten van een productiefaciliteit.

Opbrengst moederdepartement (bedragen x € 1 000)		
	Begroting	Realisatie
Opbrengst opdrachtgever	14 404	15 251
Opbrengst eigenaar	8 133	8 816
Compensatie RVP	10 619	13 100
Bijdrage RSV	3 700	638
Overig	107	5 281
Totaal	36 963	43 086

Baten-lastendiensten

De compensatie RVP bestaat uit de compensatie voor extra tijdelijk aan te schaffen vaccins en een vergoeding voor de gemiste dekking van de kosten in verband met een dalend geboortecohort en verminderde eigen productie. De bijdrage vanuit het FES voor het ontwikkelingsproject RSV hangt samen met lagere kosten door vertraging van werkzaamheden. Onder Overig zijn de vergoedingen opgenomen voor de omzetsderving uit exportactiviteiten en voor het deactiveren van de voorbereiding nieuwbouw van een productiefaciliteit.

Opbrengst derden (bedragen x € 1 000)		
	Begroting	Realisatie
Omzet Rijksvaccinatieprogramma (RVP)	60 835	57 134
Omzet Calamiteiten Vaccin Programma (CVP)	12 106	15 387
Omzet export	13 029	8 826
Omzet eigen product	3 800	3 438
Omzet aangekocht product	2 000	1 850
Omzet projecten derden	4 698	4 277
Overige omzet	6 814	5 778
Totaal	103 282	96 690

In opdracht van VWS zijn meer griepvaccins aangekocht in verband met uitbreiding van de doelgroep (CVP). Er is minder geëxporteerd door vrijgifte- en registratieproblemen.

Kasstroomoverzicht over 2008 (bedragen x € 1000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting	Realisatie	Vershil realisatie en oorspronkelijk vastgestelde begroting
1. Rekening-courant RHB 1 januari 2008	5 006	13 498	8 492
2. Totaal operationele kasstroom	4 109	4 759	650
Totaal investeringen (-/-)	- 17 800	- 13 168	4 632
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	2 058	2 058
3. Totaal investeringskasstroom	- 17 800	- 11 110	6 690
Enmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
Enmalige storting door het moederdepartement (+)	0	4 004	4 004
Aflossingen op leningen (-/-)	- 5 888	- 4 347	1 541
Beroep op leenfaciliteit (+)	17 800	11 874	- 5 926
4. Totaal financieringskasstroom	11 912	11 531	- 381
5. Rekening-courant RHB 31 december 2008 (=1+2+3+4)	3 227	18 678	15 451

Toelichting op het kasstroomoverzicht over 2008

De investeringen en het beroep op de leenfaciliteit blijven achter bij de begroting doordat een deel van het investeringsprogramma is getemporeerd in verband met het lopende strategietraject. Dat is ook de reden van de lager dan geraamde afschrijvingskosten.

Overzicht doelmatigheidskengetallen per 31 december 2008

In deze doelmatigheidsparagraaf zijn kengetallen opgenomen waarmee de doelmatigheid van het NVI jaar in jaar uit kan worden gevolgd en waarvan de waarde in 2008 als nulmeting fungeert. NVI heeft in de VWS-begroting 2009 aangekondigd de volgende twee kengetallen op te nemen:

Nulmeting doelmatigheidskengetallen	2008
Productiviteit Netto-omzet per productiemedewerker	75%

De netto-omzet per productiemedewerker als kengetal is in het licht van het besluit van 10 februari 2009 minder opportuun geworden.

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

Topinkomens

Op grond van artikel 6 van de Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens (Stb. 2006, 95) dient een overzicht te worden opgenomen van medewerkers die in het verslagjaar meer verdiend hebben dan het gemiddelde belastbare loon van de ministers. Dit gemiddelde belastbare jaarloon is voor 2008 vastgesteld op € 181 000.

Voor VWS heeft de publicatieplicht betrekking op de navolgende functionarissen.

Bedragen in euro's.									
Functie	Belastbaar jaarloon 2007	Pensioenaf- drachten en overige voor- zieningen betaalbaar op termijn 2007	Totaal 2007	Belastbaar jaarloon 2008	Pensioenaf- drachten en overige voor- zieningen betaalbaar op termijn 2008	Ontslag- vergoeding	Totaal 2008	Motivering	Opmerkingen
Adviseur Techno- logy Transfer	€ 116 539	€ 21 308	€ 137 847	€ 111 456	€ 91 816	-	€ 203 272	Aanvulling pensioen- breuk.	
Laboratorium- hoofd	€ 141 425	€ 42 640	€ 184 065	€ 152 352	€ 44 261	-	€ 196 613	Arbeidsmarkt- toelage	

D. BIJLAGEN

11. FINANCIËEL BEELD ZORG

1.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staan de *premiegefinancierde* zorguitgaven centraal. Voor deze zorguitgaven geldt een ander regime dan voor de begrotingsuitgaven, namelijk het Budgettair Kader Zorg (BKZ).

Dit hoofdstuk geeft op hoofdlijnen een toelichting op de financiële kerncijfers en de (voorlopige) realisatie over het jaar 2008. Het financieel beeld van de zorg is voor het jaar 2008 nog niet definitief. Na het verschijnen van dit jaarverslag kunnen de realisatiecijfers nog worden bijgesteld. Zodra het cijferbeeld over 2008 relatief stabiel is, wordt dit vermeld in de eerstvolgende wettelijke publicatie waarbij financiële cijfers worden gepubliceerd.

Het Financieel Beeld Zorg en het experiment verbetering jaarverslag

Als onderdeel van het experiment verbetering jaarverslag is ook het Financieel Beeld Zorg vereenvoudigd en verbeterd. De opzet is gelijk aan het eerste jaar van het experiment jaarverslag «Jaarverslag 2007», alleen is voor de verdere vereenvoudiging een verticale toelichting toegevoegd (zie tabel 2).

Leeswijzer

De premiegefinancierde beleidsprioriteiten, zoals die zijn opgenomen in de begroting 2008 en voor enkele onderdelen in de begroting 2009, staan in paragraaf 1.2. Paragraaf 1.3 geeft kort weer welke informatiebronnen voor het bijhouden van de zorguitgaven zijn gebruikt. In paragraaf 1.4 worden de financiële mutaties die betrekking hebben op het begrotingsjaar 2008 uiteengezet. Ook worden hier de verwachte mee- en tegenvallers voor het jaar 2008 vermeld. Daarnaast wordt er aandacht besteed aan de ontwikkeling van de uitgaven en inkomsten onder het BKZ in relatie tot het afgesproken BKZ-plafond. De realisatie van de uitgaven in voorgaande jaren wordt in tabel 5 gepresenteerd. De financiering van de zorguitgaven wordt in paragraaf 1.5 gepresenteerd. Daar staat ook een overzicht met betrekking tot de ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (AWBZ en Zvw).

Jeugd en Gezin

Beleidsmatig vallen de zorg voor jeugd-licht verstandelijk gehandicapten (jeugd-lvg) en de jeugd-geestelijke gezondheidszorg (jeugd-ggz) onder de verantwoordelijkheid van de minister voor Jeugd en Gezin. Budgettair gezien vallen deze uitgaven onder het BKZ. Deze jeugdgerelateerde uitgaven maken integraal onderdeel uit van de in artikel 42 Gezondheidszorg en artikel 43 Langdurige zorg gepresenteerde realisatiecijfers (zie paragraaf 1.4.4.).

1.2 Premiegefinancierde beleidsprioriteiten

In tabel 1 staan de premiegefinancierde beleidsprioriteiten, zoals die zijn voorgenomen in de begroting 2008 en voor enkele onderdelen in de begroting 2009. De toelichting beschrijft per prioriteit de ontwikkeling in 2008.

Tabel 1 Premiegefinancierde beleidsprioriteiten (bedragen x € 1 000 000)	
	Financieel belang 2008
Curatieve zorg	
Pakketuitbreiding	204,0
Maatregel uurtarief medisch specialisten	- 175,0
Uitgavenbeperking ziekenhuizen	- 160,0
Geneesmiddelen	- 340,0
Maatregelen huisartsen	- 57,4
Invoering eigen risico	761,4
Langdurige zorg	
Enveloppe Zorg	230,0
Schrappen grondslag somatisch/prijismaatregel	- 120,0
Best practices/efficiencykorting	- 115,0
Bonus/malus regeling	- 115,0
PGB's	56,0
Best practices	- 35,0

Curatieve zorg

Pakketuitbreiding

Deze post is het saldo van de mutaties die samenhangen met de uitbreiding van het verzekerde pakket per 1 januari 2008. In het coalitieakkoord is afgesproken het aantal uren kraamzorg uit te breiden (€ 34 miljoen) en de anticonceptiepil (€ 70 miljoen) weer in het verplichte pakket van de Zvw op te nemen. Daarnaast heeft het kabinet besloten om de aanspraak op mondzorg voor de jeugd uit te breiden van 18 tot 22 jaar (€ 100 miljoen). Daarbij is tevens besloten dat deze aanspraak buiten het eigen risico wordt gehouden.

Maatregel uurtarief medisch specialisten

Begin 2007 is overeenstemming bereikt met de Orde van Medisch Specialisten over de hoogte van het per 2008 in te voeren uurtarief voor medisch specialisten. In het verlengde van de invoering van het normatief uurtarief is een besparing ingeboekt. Op basis van de eerste inzichten lijkt de beoogde besparing niet gerealiseerd te worden. Naar de precieze oorzaken hiervan vindt nader onderzoek plaats.

Uitgavenbeperking ziekenhuizen

In 2008 is een taakstellende efficiencybesparing van € 160 miljoen opgelegd. Deze taakstelling is verwerkt in de vorm van een structurele budgetkorting.

Geneesmiddelen

Sinds 2004 zijn convenanten van kracht om de overgang mogelijk te maken naar een meer marktconforme geneesmiddelenvoorziening. Kwaliteitsverbetering, doelmatigheidsbevordering en meer keuzevrijheid voor de patiënt staan hierbij centraal. Kern van de afspraken is de introductie van een op prestatiebekostiging gerichte tariefstructuur voor apotheekhoudenden als eerste stap op weg naar vrije tarieven. De transitie van de bestaande situatie naar een meer normale marktsituatie wordt begeleid door een Langetermijnvisie Geneesmiddelen en een – met partijen te ontwikkelen – stappenplan om die visie te kunnen verwezenlijken.

Maatregelen huisartsen

Om de overschrijding op enkele onderdelen van de huisartsenzorg (exclusief de overschrijding op de modules Praktijkondersteuner Huisarts (POH) en Modernisering en Innovatie (M&I)) in 2007 te compenseren was VWS voornemens deze te dekken middels een tariefkorting en het niet-indexeren van de huisartstarieven in 2007. Na bestuurlijk overleg met betrokken partijen is echter besloten om af te zien van de tariefkorting, maar om – naast het niet-indexeren van de tarieven voor huisartsenzorg in 2007 – ook voor het jaar 2008 niet te indexeren. Inmiddels is besloten dat de NZa ook voor 2009 de huisartstarieven niet zal indexeren.

Invoering eigen risico

In 2008 is de no-claimteruggaveregeling beëindigd. In de regeling betaalden verzekerden € 255 no-claimpremie als onderdeel van de nominale premie. Afhankelijk van hun zorgkosten kregen verzekerden dit bedrag geheel of gedeeltelijk na afloop van het jaar terug. Het bedrag dat verzekerden niet terug ontvingen kon beschouwd worden als een eigen betaling. Door de afschaffing van de no-claimteruggaveregeling vervalt in totaal een bedrag van € 2 065 miljoen aan eigen betalingen.

Tegenover het afschaffen van de no-claimregeling staat dat met ingang van 2008 een eigen risico is ingevoerd. Het eigen risico leidt tot eigen betalingen van € 1 380 miljoen. Bepaalde groepen met meerjarig onvermijdbare kosten ontvangen vanaf 2008 een specifieke compensatie. Deze compensatie vermindert de opbrengst van de eigen betalingen met € 77 miljoen waardoor het eigen risico leidt tot € 1 303 miljoen aan eigen betalingen. De totale bijstelling van de eigen betalingen komt daarmee voor 2008 uit op € 761 miljoen.

Langdurige zorg

Enveloppe Zorg

In het coalitieakkoord is afgesproken € 500 miljoen extra te investeren in de zorg. Een klein deel (€ 60 miljoen) is ingezet om de effecten van de pakketuitbreidingen op de zorgtoeslag te dekken. Van de resterende € 440 miljoen is € 340 miljoen bestemd voor de care en € 100 miljoen voor de preventie en de cure. Van de extra middelen voor de care is € 230 miljoen (2008) binnen de premie (AWBZ) besteed. Het geld is bestemd voor het aantrekken van 5 000 tot 6 000 extra verpleegkundigen en verzorgenden (€ 110 miljoen), de verzorging van gehandicapte kinderen (€ 10 miljoen), de dagbesteding van gehandicapten (€ 40 miljoen) en voor volume groei (€ 70 miljoen). Voor de care is € 110 miljoen binnen de begroting besteed. Voor de preventie en de cure is € 100 miljoen binnen de begroting besteed.

Schrappen grondslag somatisch/prijzmaatregel; Best practices/efficiencykorting; Bonus/malus regeling

Als gevolg van de snel oplopende AWBZ-uitgaven, met name bij de persoonsgebonden budgetten en ondersteunende begeleiding (OB), is een aantal maatregelen doorgevoerd die een besparing genereren van € 350 miljoen in 2008, oplopend tot € 795 miljoen in 2011. Het betreft het schrappen van de somatische grondslag bij ondersteunende begeleiding (OB) (€ 120 miljoen), een efficiencykorting ter voorbereiding op een systeem van kwaliteitsbeloning (best practices) (per saldo € 115 miljoen) en een Bonus/malus regeling (€ 115 miljoen). Vanaf 2009 zal het bedrag van het eigen risico geïndexeerd worden met de zorgkostenstijging.

PGB

De subsidieregeling Persoonsgebonden budgetten (PGB) kent een sterke groei. In de loop van het jaar 2008 werd de instroom in de regeling groter dan waarmee in de ramingen rekening werd gehouden.

Best practices

Invoering van een systeem van best practices in de langdurige zorg is volgens de NZa niet mogelijk per 1 januari 2009. Invoering is nu voorzien per 2010. Dit leidt tot een incidentele meevaller in 2008.

1.3 Gebruikte informatiebronnen

De financiële informatievoorziening in de zorg komt tot stand door getrapte aanlevering: verzekeraars, instellingen en individuele beroepsbeoefenaren leveren gegevens aan de zogenoemde gegevensleveranciers, het CVZ en de NZa, die op hun beurt geaggregeerde gegevens leveren aan VWS. Hieronder wordt de informatie, zoals opgenomen in dit jaarverslag, beschreven.

Informatie in het Financieel Beeld Zorg

Voor de bepaling van de uitgaven onder het BKZ zijn in eerste instantie de financieringscijfers, dat wil zeggen de gegevens over de schadelast in het kader van de Zvw en de AWBZ, van belang. Ten aanzien van de gebudgetteerde ziekenhuissectoren wordt hiervan in die zin afgeweken dat in 2007 en 2008 de budgetten van de NZa als uitgangspunt zijn genomen, om de uitgavenontwikkeling te monitoren. Daarbij is tevens, op basis van de jaarverslagen van de ziekenhuizen, een inschatting gemaakt van de kosten van de DBC's met vrije prijzen (het B-segment), die geen onderdeel meer uitmaken van de budgetten. De reden hiervoor is dat de schadelastgegevens met betrekking tot de ziekenhuissectoren ten opzichte van de budgetten over 2007 en 2008, een substantiële overdekking laten zien. Omdat voor de gebudgetteerde ziekenhuissectoren voor het A-segment geldt dat de financiering via de DBC-declaraties dient ter dekking van het budget, en een eventuele over- of onderdekking van de budgetten door verrekening ongedaan wordt gemaakt, wordt voor de gebudgetteerde ziekenhuissectoren voor het A-segment ervan uitgegaan dat de financiering gelijk is aan de budgetten.

Het voorgaande geldt eveneens ten aanzien van de sector Geneeskundige ggz door instellingen. Ook hier vormt de informatie van de NZa over de budgetontwikkeling de basis voor de in dit Financieel Beeld Zorg opgenomen informatie.

Omdat per 2008 de zogenaamde lumpsumsystematiek is beëindigd zijn de schadelastgegevens over de honoraria voor de sector Medische Specialisten bepalend. Deze laten een forse toename zien. Dit is reden voor nader onderzoek naar de precieze omvang en de mogelijke oorzaken van de eventuele overschrijding. In dit Financieel Beeld Zorg heeft vooralsnog geen bijstelling van het oorspronkelijk hiervoor beschikbare bedrag plaatsgevonden.

College voor Zorgverzekeringen

De gegevens, die het CVZ verstrekt in het kader van de AWBZ, zijn gebaseerd op de gegevens van het Centraal Administratiekantoor (CAK) en de zorgkantoren. De financieringscijfers van het CVZ over de AWBZ zijn voornamelijk gebaseerd op de bevoorschotting door het CAK. Een klein deel van de cijfers is gebaseerd op de rapportages van de zorgkantoren. Hierbij

is sprake van een volledige levering. Eind februari hebben zorgverzekeraars, vooruitlopend op de zogenaamde jaarstaten in juni, de vierde kwartaalrapportage Zvw verstrekt aan het CVZ met een raming van de kosten over 2008. Mede op basis van deze rapportage maakt het CVZ het jaarverslag voor het Zorgverzekeringsfonds (ZVF). De door het CVZ verstrekte gegevens zijn gebaseerd op 100% van de verzekerden. 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 ontvangt VWS informatie over de budgetontwikkeling van de NZa. Over het jaar 2008 zijn deze gegevens gebaseerd op de tussen de instellingen gemaakte afspraken en de zorgverzekeraars/zorgkantoren. Voor het jaar 2007 zijn de gegevens gebaseerd op (voorlopige) realisatiegegevens. Voor alle gebudgetteerde sectoren geldt dat op basis van de in juli te ontvangen (voorlopige) realisatiegegevens een meer definitief beeld kan worden opgemaakt.

Relatie tussen budgetten en financiering

De financieringscijfers betreffen de schadelast in het kader van de Zvw en de AWBZ bij verzekeraars en zorgkassen zoals 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. Bij de AWBZ-sectoren gaat het daarbij om verschillen tussen de voorschotten die gedurende het jaar aan de instelling worden betaald enerzijds en de budgetten anderzijds. Deze budgetten worden vaak nog na afloop van het jaar naar boven of beneden bijgesteld in het kader van de nacalculatie. Wanneer financieringsachterstanden of -voorsprongen zijn opgetreden, worden deze vervolgens door aanpassing van de voorschotten (bij de AWBZ) of via de verrekenarieven of door verrekeningen (bij de ziekenhuiszorg) aangepast om deze weer weg te werken. Het gevolg van het wegwerken van financieringsachterstanden of -voorsprongen is dat de ontwikkeling van de uitgaven van verzekeraars en de zorgkassen onder invloed staat van dit soort financieringschommelingen.

1.4 Budgettair Kader Zorg

Voor het financieel beeld worden verschillende uitgavenbegrippen gehanteerd. De bruto-BKZ-uitgaven zijn de totale uitgaven die worden gefinancierd via opbrengsten uit premieheffing (AWBZ, Zvw), rijksbijdragen, eigen betalingen van patiënten en overige ontvangsten. 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 eigen betalingen van patiënten en overige ontvangsten.

Alle tabellen laten de mutaties zien met betrekking tot de financiering. Dat wil zeggen dat hiervoor de gegevens worden gehanteerd die onder andere door het CVZ worden aangereikt. Sinds de opstelling van de VWS-begroting 2008 (kamerstuk 31 200 XVI, nr. 1) is het geraamde uitgaven- en ontvangstenniveau 2008 meermalen bijgesteld. Deze mutaties zijn voor een groot deel in de 1e suppletore begroting 2008 (kamerstuk 31 474 XVI, nr. 2) en de 2e suppletore begroting 2008 (kamerstuk 31 792 XVI, nr. 2) opgenomen. Een inhoudelijke toelichting op de mutaties is te vinden in de bovengenoemde rapportages.

1.4.1 Uitgaven en ontvangsten in 2008

De netto-BKZ-uitgaven zijn de (bruto)-BKZ-uitgaven verminderd met de ontvangsten, ook wel bekend als eigen betalingen Zvw/AWBZ en overige ontvangsten. De netto-BKZ-uitgaven nemen ten opzichte van de VWS ontwerpbegroting 2008 toe met € 476,1 miljoen. Dit betreft het saldo van verschillende mutaties. De ontwikkeling van de BKZ-uitgaven en- ontvangsten *in 2008* wordt in tabel 2 toegelicht.

Tabel 2 Mutaties in de bruto- en netto-BKZ-uitgaven 2008 (bedragen x € 1 000 000)	
	2008
Bruto BKZ-uitgaven stand VWS ontwerpbegroting 2008	54 349,7
Actualisatie zorguitgaven 2008	– 11,0
Opleidingsfonds	– 18,3
Correctie opleidingscomponent ziekenhuizen	13,4
Tegenvaller FLO regeling ambulancezorg	43,0
Besparingsverlies huisartsen	33,6
PGB's	56,0
Best practices	– 35,0
Macro loon- en prijsbijstelling (CEP tranche 2008)	– 60,5
Ova correctie	28,1
IJklijnmutaties	– 33,5
Overige mutaties	20,9
Financieringsschuif	492,4
Bruto BKZ-uitgaven stand VWS jaarverslag 2008	54 878,8
BKZ-ontvangsten stand VWS ontwerpbegroting 2008	3 028,3
Terugontvangsten opleidingsfonds	39,0
Overige mutaties	14,0
BKZ-ontvangsten stand VWS jaarverslag 2008	3 081,3
Netto BKZ-uitgaven stand VWS ontwerpbegroting 2008	51 321,4
Netto BKZ-uitgaven stand VWS jaarverslag 2008	51 797,5
Mutatie netto BKZ-uitgaven t.o.v. stand VWS ontwerpbegroting 2008	476,1

Bruto-BKZ-uitgaven

Op basis van de gegevens van de NZa en het CVZ zijn gedurende het jaar de uitgaven, het bouwprogramma en de kapitaallastenraming geactualiseerd. Uit de totale actualisatie komt pers saldo een meevaller van € 11 miljoen. Deze meevaller bestaat voornamelijk uit onderschrijdingen bij de genees- en hulpmiddelen (€ 222 miljoen), grensoverschrijdende zorg (€ 154 miljoen) en kraamzorg (€ 48 miljoen). En overschrijdingen bij de geneeskundige ggz (€ 184 miljoen), huisartsenzorg (€ 87 miljoen), zorg in natura door instelling (€ 186 miljoen) en fysiotherapie (€ 55 miljoen). Daarnaast doet zich bij de overige zorgonderdelen per saldo een meevaller van € 98 miljoen voor.

In paragraaf 1.4.4 wordt nader ingegaan op de opbouw en actualisatie van de zorguitgaven 2008. Daar worden de mutaties na de 2e suppletore begroting toegelicht, voor de overige mutaties wordt naar de 1e suppletore begroting 2008 (kamerstuk 31 474 XVI, nr. 2) en de 2e suppletore begroting 2008 (kamerstuk 31 792 XVI, nr. 2) verwezen.

Zoals hiervoor aangegeven heeft nog geen actualisatie plaatsgevonden van de uitgaven ten aanzien van de sector Medisch specialisten. De schadelastengegevens van het CVZ laten een forse toename zien van de honoraria. Dit is reden voor nader onderzoek naar de precieze omvang en de mogelijke oorzaken van de eventuele overschrijding.

Opleidingsfonds

De uitgaven voor de subsidies voor met name de opleidingen tot medisch-specialist vielen lager uit dan geraamd, doordat de subsidies niet volledig zijn bevoorschot, maar tot het niveau van de gemiddelde verwachte subsidievaststellingen over 2008.

Correctie opleidingscomponent ziekenhuizen

Van de meevaller van het opleidingsfonds (uitgaven en ontvangsten) wordt € 13,4 miljoen overgeheveld naar het ziekenhuiskader. Deze mutatie betreft een correctie op de schoning van de ziekenhuisbudgetten voor de opleidingscomponenten. De schoning vond plaats in verband met de overheveling van de uitgaven van opleidingen voor medisch-specialisten van het ziekenhuiskader naar het opleidingsfonds.

Tegenvaller FLO regeling ambulancezorg

Deze tegenvaller is het gevolg van een uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBB). Het CBB heeft het besluit van de NZa, om de meerkosten die voortkomen uit CAO-afspraken rondom het functioneel leeftijdsontslag (FLO) niet in de tarieven te verwerken, ongeldig verklaard.

Besparingsverlies huisartsen

Om overschrijdingen op onderdelen van de huisartsenzorg te compenseren was VWS voornemens om de totale overschrijding (exclusief de overschrijding op de modules POH en M&I) te dekken middels een tariefmaatregel voor huisartsenzorg. In bestuurlijk overleg met betrokken partijen is echter overeengekomen om de overschrijding deels te dekken middels het niet indexeren van de tarieven in 2007 en 2008.

PGB's

De subsidieregeling PGB kent een sterke groei. In de loop van het jaar 2008 werd de instroom in de regeling groter dan waarmee in de ramingen rekening werd gehouden.

Best practices

Invoering van een systeem van best practices is volgens de NZa niet mogelijk per 1 januari 2009. Invoering is nu voorzien per 2010. Dit leidt tot een incidentele meevaller.

Macro loon- en prijsbijstelling (CEP tranche 2008)

De raming van de loon- en prijsbijstelling is aangepast op basis van de macro-economische inzichten in het Centraal Economisch Plan 2008 van het Centraal Planbureau (CPB).

Ova correctie

Deze mutatie betreft een correctie op de middelen die eerder voor de jaarlijkse indexering van budgetten en tarieven voor de loonkostenstijging, de ova, waren gereserveerd.

IJklijnmutaties

Deze post is het saldo van diverse mutaties tussen het uitgavenkader Rijksbegroting en het BKZ. De meest omvangrijke daarvan betreft een overheveling van middelen naar de begroting van Justitie in verband met een aanvullende overheveling voor de overgang van forensische zorg. Verder doet zich met name een aantal overhevelingen *naar de VWS begroting* voor, bijvoorbeeld middelen voor de subsidie van de huisartsenopleiding, de aanpak van onverzekerden en wanbetalers en de financiële tegemoetkoming voor het overgangsrecht Functioneel leeftijdsontslag (FLO) voor de B3-(privaatrechtelijke-)instellingen Ambulancezorg. *Van de VWS begroting* wordt een deel van de middelen van het wetsvoorstel stroomlijning financiering medisch noodzakelijke zorg aan illegalen incidenteel teruggeboekt naar het BKZ. Dit voorstel zou oorspronkelijk in 2008 in werking treden, maar start nu per 1 januari 2009. Van de begroting van J&G vindt een overheveling plaats voor de wachtlijsten in de jeugdzorg.

Financieringsschuif

Er is sprake van een zeker tijdsverloop tussen het moment dat de NZa de productieafspraken van partijen heeft ontvangen, de verwerking daarvan in de budgetten en de bevoorschotting van de instellingen. Het is 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 2008 laat de actualisatie van de financiering een grotere bijstelling zien dan de actualisatie van de uitgaven: in 2008 is er € 492,4 miljoen meer gefinancierd dan op grond van de uitgaven verwacht zou worden. Dit levert een voorsprong in de financiering op. In 2009 vindt hiervoor verrekening plaats. Tevens zijn de uitgaven 2007 naar boven bijgesteld en zijn de jaren daarvoor geactualiseerd: deze toename van de budgetten moet achteraf nog gefinancierd worden. Hier is sprake van een achterstand in de financiering. Ook dit wordt verrekend in 2009.

Beide effecten samen leiden tot een financieringsschuif van € – 210,4 miljoen in 2009.

BKZ-ontvangsten

Terugontvangsten opleidingsfonds

De hogere ontvangsten zijn het gevolg van vaststelling van subsidies voor opleidingen tot medisch-specialist. In 2007 zijn de verleende subsidies volledig bevoorschot. Op basis van subsidievaststellingen hebben de opleidingsziekenhuizen in 2008 € 39,0 miljoen terugbetaald.

BKZ-plafond

Tabel 3 geeft een overzicht van de bijstelling in het BKZ-plafond. Sinds de 2e suppletore begroting is het BKZ-plafond met € 10,1 miljoen neerwaarts bijgesteld.

Tabel 3 Mutaties in het BKZ-plafond 2008 (bedragen x € 1 000 000)	
	2008
BKZ-plafond stand VWS ontwerpbegroting 2008	51 321,4
Mutaties ¹ gemeld in de 1e suppletore begroting 2008	106,2
BKZ-plafond stand 1e suppletore begroting 2008	51 427,6
IJKlijnmutaties gemeld in de VWS ontwerpbegroting 2009	- 61,8
BKZ-plafond stand VWS ontwerpbegroting 2009	51 365,8
IJKlijnmutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008	32,0
BKZ-plafond stand 2e suppletore begroting 2008	51 397,8
IJKlijnmutaties gemeld in het VWS jaarverslag 2008	- 10,1
BKZ-plafond stand VWS jaarverslag 2008	51 387,7

¹ Betreft een saldo van bijstellingen op basis van de deflator Nationale Bestedingen en ijklijnmutaties.

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

Tabel 4 Ontwikkeling van het BKZ 2008 (bedragen x € 1 000 000)					
	Bruto-BKZ- uitgaven	BKZ-ont- vangsten	Netto-BKZ- uitgaven	BKZ	Overschrijding (+)/ onderschrijding (-)
	(Bruto)	(Eigen beta- lingen)	(Netto)		
	a	b	c=a-b	d	e=c-d
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	54 350	3 028	51 321	51 321	0
Stand 1e suppletore begroting 2008	54 612	3 035	51 578	51 428	150
Stand 2e suppletore begroting 2008	54 482	3 066	51 417	51 398	19
Stand VWS jaarverslag 2008	54 879	3 081	51 797	51 388	410
Mutatie t.o.v. stand VWS ontwerpbegroting 2008	529	53	476	67	410

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

Bij het jaarverslag 2008 doet zich een overschrijding van € 410 miljoen voor. Dit komt met name door de voorlopige actualisatie van de zorguitgaven 2008, waar een financieringsschuif van € 492 miljoen naar voren komt.

1.4.2 Uitgavenontwikkeling in de jaren 2005 t/m 2008

Tabel 5 laat een overzicht zien van de bruto-BKZ-uitgaven, op artikel-niveau, in de jaren 2005 tot en met 2008.

Tabel 5 Premiegefinancierde zorguitgaven per artikel 2008 (bedragen x € 1 000 000)				
	Realisatie 2005	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Jaarverslag 2008
41 Volksgezondheid	197,9	85,6	109,8	107,8
42 Gezondheidszorg	23 450,4	25 758,6	26 387,1	30 730,1
43 Langdurige zorg	22 646,7	22 469,3	22 426,8	21 544,4
44 Maatschappelijke ondersteuning	156,6	162,3	166,0	171,7
99 Nominaal en onvoorzien	0,0	11,1	37,6	67,2
Wmo (gemeentefonds)	49,5	34,5	1 410,6	1 474,6
Opleidingsfonds (begroting VWS)			636,4	783,0
Begrotingsgefinancierde BKZ-uitgaven				0,0
Totaal	46 501,2	48 521,5	51 174,3	54 878,8

De forse toename van de uitgaven bij het artikel 42 tussen de realisatie 2007 en het jaarverslag 2008 houdt hoofdzakelijk verband met een herschikking van de op genezing gerichte ggz van het artikel 43 langdurige zorg naar artikel 42 gezondheidszorg van circa € 3 miljard.

1.4.3 Overzicht op sectorniveau

Onderstaande tabel betreft een overzicht van de financiële ontwikkeling in 2008 onderverdeeld per sector. De opbouw van deze ontwikkeling wordt in paragraaf 1.4.4. weergegeven.

Met het oog op de wijziging van de financiering van de zogenaamde academische component is in dit overzicht de academische component apart vermeld. De academische component wordt met ingang van 2008 rechtstreeks ten laste van het Zorgverzekeringsfonds gefinancierd op basis van de subsidieregeling «academische functie». Het op deze sector vermelde bedrag voor 2008 omvat mede de inhaal van de opgelopen financieringsachterstand in de jaren 2005 tot en met 2007 van € 25,6 miljoen.

Financieel Beeld Zorg

Tabel 6 Premiegefinancierde zorguitgaven naar sectoren 2008 (bedragen x € 1 000 000)

Artikel	Begroting 2008	Mutaties 2008	Jaarverslag 2008
	a	b	c=a+b
41 Volksgezondheid	104,2	3,6	107,8
Preventieve zorg (uitvoeren Rijksvaccinatieprogramma)	99,2	3,3	102,5
Ouder- en kindzorg	5,9	-0,6	5,3
Volksgezondheid onverdeeld	-0,9	0,9	0,0
42 Gezondheidszorg	30 052,0	678,1	30 730,1
Huisartsen en gezondheidscentra	1 987,0	134,4	2 121,4
Tandheelkunde en tandheelkundige specialistische zorg	758,6	7,4	766,0
Paramedische hulp	477,1	82,6	559,7
Verloskunde en kraamzorg	446,3	-34,8	411,5
Dieetadvisering	30,7	7,4	38,1
Extramurale zorg onverdeeld	30,1	-30,1	0,0
Algemene en categorale ziekenhuizen	10 068,4	439,2	10 507,6
Academische ziekenhuizen	3 117,4	-479,5	2 637,9
Medisch specialisten	1 807,5	113,8	1 921,3
Overig curatieve zorg	465,1	60,5	525,6
Academische component	0,0	631,8	631,8
Ziekenhuizen en medisch specialisten onverdeeld	416,0	-416,0	0,0
Overig curatieve zorg onverdeeld	0,3	-0,3	0,0
Ambulancevervoer	362,8	71,6	434,4
Overig ziekenvervoer	125,1	-13,4	111,7
Ziekenvervoer onverdeeld	4,2	-4,2	0,0
Farmaceutische hulp	5 078,1	28,2	5 106,3
Hulpmiddelen	1 331,5	-77,3	1 254,2
Geneeskundige ggz door instellingen	2 750,1	410,7	3 160,8
Geneeskundige ggz door vrijevestigden	153,3	-1,5	151,8
Persoonsgebonden budgetten ggz-Zvw	38,7	-38,7	0,0
Geneeskundige ggz onverdeeld	67,0	-67,0	0,0
Grensoverschrijdende zorg	517,7	-137,6	380,1
Subsidies gezondheidszorg	19,0	-16,9	2,1
Beheerskosten uitvoeringsorganen Zvw	0,0	7,8	7,8
43 Langdurige zorg	20 150,0	1 394,4	21 544,4
Geestelijke gezondheidszorg AWBZ	1 190,6	349,4	1 540,0
Gehandicaptenzorg	5 135,7	806,4	5 942,1
Verpleging en verzorging	11 546,6	558,1	12 104,7
Persoonsgebonden budgetten	1 281,7	379,1	1 660,8
Subsidies langdurige zorg	68,2	9,7	77,9
Beheerskosten / diversen AWBZ	210,6	8,3	218,9
Langdurige zorg onverdeeld	716,6	-716,6	0,0
44 MEE-instellingen	163,5	8,2	171,7
MEE-instellingen	163,5	8,2	171,7
99 Nominaal en onvoorzien	1 640,4	- 1 573,2	67,2
Nominaal en onvoorzien	1 640,4	- 1 573,2	67,2
Wmo (gemeentefonds)	1 439,0	35,6	1 474,6
Opleidingsfonds (begroting VWS)	773,0	10,0	783,0
Begrotingsgefinancierde BKZ-uitgaven	27,6	- 27,6	0,0
Totaal	54 349,7	529,1	54 878,8

De beschikbare middelen per sector zijn in de begroting meestal lager dan de werkelijke middelen. Dit heeft te maken met de artikelen «onverdeeld» en «nominaal en onvoorzien». Ten tijde van de begroting 2008 stonden op deze artikelen met name de beschikbare volumegroeuimte en de nominale bijstelling 2008 gereserveerd. Deze zijn aan de betreffende sectoren toegedeeld. Ook hebben er herschikkingen van middelen tussen de arti-

kelen plaatsgevonden. Daarnaast is het beeld voor 2008 geactualiseerd bij de 1e en 2e suppletore begroting en voor dit jaarverslag. In de volgende paragraaf worden de diverse mutaties ná de 2e suppletore begroting toegelicht.

1.4.4 Toelichting per artikel

Deze paragraaf bevat een toelichting per artikel op de mutaties die betrekking hebben op het jaar 2008. Voor een meer gedetailleerde toelichting op de VWS-begroting 2008 (kamerstuk 31 200 XVI, nr 1) de 1e suppletore begroting 2008, (kamerstuk 31 474 XVI, nr 2) en de 2e suppletore begroting 2008 (kamerstuk 31 792 XVI nr 2) wordt verwezen naar de betreffende publicaties.

Alleen mutaties na de 2^e suppletore begroting 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 daardoor niet beschreven. Verder is de financieringsschuif in paragraaf 1.4.1 reeds toegelicht.

41 Volksgezondheid (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	104,2
<i>Mutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2008</i>	
1. Doorwerking voorlopige zorguitgaven 2007	6,0
Financieringsschuif	- 12,4
Stand 1e suppletore begroting 2008	97,8
<i>Mutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008</i>	
1. Toedeling OVA	0,1
2. Nominaal tranche 2008	3,8
Stand 2e suppletore begroting 2008	101,7
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	
1. Voorlopige realisatie zorguitgaven 2008	- 2,0
Financieringsschuif	8,1
Stand VWS jaarverslag 2008	107,8

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:

- Op basis van de gegevens van de NZa en het CVZ zijn de zorguitgaven 2008 geactualiseerd, dit betreft echter nog een voorlopig beeld. In juli wordt de voorlopige realisatie van de budgetcijfers 2008 verwacht. Uit de huidige actualisatie volgt een meevaller van € 2,0 miljoen.

42 Gezondheidszorg (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	30 052,0
<i>Mutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2008</i>	
1. Doorwerking voorlopige zorguitgaven 2007	- 54,5
2. Correctie PGB's	- 39,7
3. Wachlijsten jeugdzorg	13,0
4. Subsidie kwaliteit medisch specialisten	- 10,0
5. Overheveling opleidingsfonds	- 6,6
6. Tegenvaller FLO regeling ambulancezorg	43,0
7. Besparingsverlies huisartsen	33,6
8. Verbetering methadonbehandeling	7,5
Overige mutaties	9,9
Technische mutatie	12,5
Stand 1e suppletore begroting 2008	30 060,7
<i>Mutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008</i>	
1. Doorwerking zorguitgaven 2007	- 174,6
2. Forensische zorg	- 38,7
3. Actualisering ggz AWBZ/Zvw	17,3
4. Toedeling OVA	11,4
5. Nominaal tranche 2008	846,8
6. Uitvoeringskosten CAK	7,8
7. Wetsvoorstel stroomlijning financiering medisch noodzakelijke zorg aan illegalen	23,0
8. Correctie opleidingscomponent ziekenhuizen	13,4
Overige mutaties	- 1,8
Technische mutaties	1,7
Financieringsschuif	- 19,8
Stand 2e suppletore begroting 2008	30 747,2
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	
1. Voorlopige realisatie zorguitgaven 2008	- 18,8
2. Epilepsiecentra	- 50,0
3. FLO	- 2,1
Financieringsschuif	53,8
Stand VWS jaarverslag 2008	30 730,1

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:

- Op basis van de gegevens van de NZa en het CVZ zijn de zorguitgaven 2008 geactualiseerd, dit betreft echter nog een voorlopig beeld. In juli wordt de voorlopige realisatie van de budgetcijfers 2008 verwacht. Uit de huidige actualisatie volgt een meevaller van € 18,8 miljoen. Deze meevaller bestaat voornamelijk uit onderschrijdingen bij grensoverschrijdende zorg (€ 101,2 miljoen) en genees- en hulpmiddelen (€ 149,8 miljoen). En overschrijdingen bij de geneeskundige ggz (€ 184,0 miljoen) en de fysiotherapie (€ 55,4 miljoen). De uitgaven voor de medisch specialisten zijn nog niet geactualiseerd. De schade-lastgegevens van het CVZ laten en forse toename zien van de honoraria. Thans vindt nader onderzoek plaats naar de precieze omvang en de mogelijke oorzaken van de eventuele overschrijding.
- Hoewel het voor een deel AWBZ-zorg betrof, waren de epilepsiecentra tot 2008 volledig bij de sector ziekenhuizen ondergebracht. De NZa

heeft de budgetten voor deze instellingen inmiddels gesplitst, waarbij het AWBZ-gedeelte per 2008 is overgeheveld naar de gehandicaptenzorg.

- In september 2008 is een akkoord gesloten met de B3-instellingen Ambulancezorg. Met deze instellingen zijn afspraken gemaakt over de financiële tegemoetkoming voor het overgangsrecht Functioneel leeftijdsontslag (FLO). Voor de technische uitwerking van deze afspraken was het noodzakelijk dat er een budgetoverheveling (€ 10,1 miljoen) werd gerealiseerd van de premie naar de begroting. € 8,0 miljoen stond gereserveerd op nominaal en onvoorzien en € 2,1 miljoen op de sector ambulancevervoer.

43 Langdurige zorg (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	20 150,0
<i>Mutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2008</i>	
1. Doorwerking voorlopige zorguitgaven 2007	23,2
2. PGB's	114,7
3. Wachlijsten jeugdzorg	13,0
4. Wmo	- 22,3
Financieringsschuif	162,4
Stand 1e suppletore begroting 2008	20 441,0
<i>Mutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008</i>	
1. Doorwerking zorguitgaven 2007	- 120,4
2. Forensische zorg	- 19,1
3. PGB's	31,0
4. Best practices	- 35,0
5. Gewenningsregeling op de overgangsregeling ZmV	3,8
6. Actualisering ggz AWBZ/Zvw	- 17,3
7. Toedeling OVA	14,8
8. Nominaal tranche 2008	723,1
9. Uitvoeringskosten CAK	- 7,8
Overige mutaties	- 0,5
Financieringsschuif	77,2
Stand 2e suppletore begroting 2008	21 090,8
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	
1. Voorlopige realisatie zorguitgaven 2008	180,5
2. Epilepsiecentra	50,0
Financieringsschuif	223,1
Stand VWS jaarverslag 2008	21 544,4

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:

- Op basis van de gegevens van de NZa en het CVZ zijn de zorguitgaven 2008 geactualiseerd, dit betreft echter nog een voorlopig beeld. In juli wordt de voorlopige realisatie van de budgetcijfers 2008 verwacht. Uit de huidige actualisatie volgt een tegenvaller van € 180,5 miljoen. Deze tegenvaller bestaat voornamelijk uit een overschrijding bij zorg in natura door instellingen (€ 185,8 miljoen), bovenbudgettaire vergoedingen (€ 7,5 miljoen) en een onderschrijding bij de persoonsgebonden budgetten (€ 8,5 miljoen).

2. Hoewel het voor een deel AWBZ-zorg betrof, waren de epilepsiecentra tot 2008 volledig bij de sector ziekenhuizen ondergebracht. De NZa heeft de budgetten voor deze instellingen inmiddels gesplitst, waarbij het AWBZ-gedeelte per 2008 is overgeheveld naar de gehandicaptenzorg.

44 Maatschappelijke ondersteuning (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	163,5
<i>Mutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2008</i>	
1. Doorwerking voorlopige zorguitgaven 2007	2,6
Stand 1e suppletore begroting 2008	166,1
<i>Mutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008</i>	
1. Toedeling OVA	0,1
2. Nominaal tranche 2008	6,0
Stand 2e suppletore begroting 2008	172,2
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	
1. Voorlopige realisatie zorguitgaven 2008	- 0,5
Stand VWS jaarverslag 2008	171,7

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:

1. Op basis van de gegevens van het CVZ zijn de zorguitgaven 2008 geactualiseerd, dit betreft echter nog een voorlopig beeld. Uit de huidige actualisatie volgt een meevaller van € 0,5 miljoen.

99 Nominaal en onvoorzien (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	1 640,4
<i>Mutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2008</i>	
1. Doorwerking voorlopige zorguitgaven 2007	46,0
2. Aanpassing raming loon- en prijsbijstelling	- 61,6
3. Ova correctie	28,1
4. Bijstelling Wmo budget	- 1,3
5. Overheveling PGB's	- 50,0
6. Onverzekerden	2,4
7. Wanbetalers	4,0
8. Onverzekerden/wanbetalers	- 6,4
Overige mutaties	- 6,5
Technische mutatie	- 12,5
Stand 1e suppletore begroting 2008	1 582,6
<i>Mutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008</i>	
1. Doorwerking zorguitgaven 2007	119,3
2. Toedeling OVA	- 28,1
3. Nominaal tranche 2008	- 1 579,7
4. Actualisatie 2008	19,7
Overige mutaties	0,5
Technische mutaties	- 1,6
Stand 2e suppletore begroting 2008	112,7
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	
1. Voorlopige realisatie zorguitgaven 2008	- 37,5
2. FLO	- 8,0
Stand VWS jaarverslag 2008	67,2

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:

1. Uit de huidige actualisatie volgt een meevaller van € 37,5 miljoen. Deze meevaller is het resultaat van een saldering van diverse posten.
2. In september 2008 is een akkoord gesloten met de B3-instellingen Ambulancezorg. Met deze instellingen zijn afspraken gemaakt over de financiële tegemoetkoming voor het overgangsrecht Functioneel leeftijdsontslag (FLO). Voor de technische uitwerking van deze afspraken was het noodzakelijk dat er een budgetoverheveling (€ 10,1 miljoen) werd gerealiseerd van de premie naar de begroting. € 8,0 miljoen stond gereserveerd op nominaal en onvoorzien en € 2,1 miljoen op de sector ambulancevervoer.

99 Nominaal en onvoorzien (bedragen x € 1 000 000)	
Ontvangsten	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	3 028,3
<i>Mutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2008</i>	
1. Onverzekerden/wanbetalers	6,4
Stand 1e suppletore begroting 2008	3 034,7
<i>Mutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008</i>	
1. Verrekening eigen bijdragen Wmo	3,0
2. Gewenningsregeling op de overgangsregeling ZmV	3,8
Overige mutaties	0,8
Stand 2e suppletore begroting 2008	3 042,3
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	n.v.t.
Stand VWS jaarverslag 2008	3 042,3

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:

n.v.t.

Wmo (gemeentefonds, op de begroting van BZK) (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	1 439,0
<i>Mutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2008</i>	
1. Terugboeking	22,3
2. Bijstelling	1,3
Stand 1e suppletore begroting 2008	1 462,6
<i>Mutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008</i>	
1. Verrekening eigen bijdragen Wmo	3,0
2. Dure woningaanpassingen	9,0
Stand 2e suppletore begroting 2008	1 474,6
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	n.v.t.
Stand VWS jaarverslag 2008	1 474,6

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:

n.v.t.

Opleidingsfonds (op de begroting van VWS) (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	773,0
<i>Mutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2008</i>	
1. Aanvullende schoning 2e tranche	6,7
2. Modernisering van opleidingen	- 4,0
3. Orgaandonaties	- 3,0
Stand 1e suppletore begroting 2008	772,7
<i>Mutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008</i>	
1. Toedeling OVA	0,6
2. Nominaal tranche 2008	28,0
3. Uitgaven van opleidingsplaatsen	- 18,3
Stand 2e suppletore begroting 2008	783,0
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	n.v.t.
Stand VWS jaarverslag 2008	783,0

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:

n.v.t.

Opleidingsfonds (op de begroting van VWS) (bedragen x € 1 000 000)	
Ontvangsten	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	0,0
<i>Mutaties gemeld in de 1e suppletore begroting 2008</i>	
Stand 1e suppletore begroting 2008	0,0
<i>Mutaties gemeld in de 2e suppletore begroting 2008</i>	
1. Terugontvangsten	23,2
Stand 2e suppletore begroting 2008	23,2
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	
1. Terugontvangsten	15,8
Stand VWS jaarverslag 2008	39,0

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:

1. De hogere ontvangsten zijn het gevolg van vaststelling van subsidies voor opleidingen tot medisch specialist. In 2007 zijn de verleende subsidies volledig bevoorschot. Op basis van subsidievestigingen hebben de opleidingsziekenhuizen in 2008 in totaliteit € 39 miljoen

terugbetaald; dat is € 15,8 miljoen meer dan gemeld in de 2e supplementaire begroting.

Begrotingsgefinancierde BKZ-uitgaven (o.a. op de begroting van Financiën) (bedragen x € 1 000 000)	
Uitgaven	2008
Stand VWS ontwerpbegroting 2008	27,6
<i>Mutaties gemeld in de 1e supplementaire begroting 2008</i>	
1. Aanpassing raming loon- en prijsbijstelling	1,1
Stand 1e supplementaire begroting 2008	28,7
<i>Mutaties tot en met de 2e supplementaire begroting 2008</i>	
1. Toedeling OVA	- 0,6
2. Nominaal tranche 2008	- 28,0
Technische mutaties	- 0,1
Stand 2e supplementaire begroting 2008	0,0
<i>Mutaties jaarverslag 2008</i>	n.v.t.
Stand VWS jaarverslag 2008	0,0

Toelichting mutaties jaarverslag 2008:
n.v.t.

1.5 De financiering van de zorguitgaven

1.5.1 De financiering van de zorguitgaven in 2008

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 mutatie komen overeen met de cijfers genoemd in tabel 2, 3 en 4.

Tabel 7 Zorguitgaven naar financieringsbronnen (bedragen x € miljard)			
	Begroting 2008	Mutaties 2008	Jaarverslag 2008
	a	b	c=a+b
AWBZ	19,7	0,6	20,3
Eigen betalingen AWBZ	1,7	0,0	1,7
AWBZ totaal	21,4	0,6	22,0
Zvw	29,4	- 0,1	29,3
Eigen betalingen Zvw	1,3	0,0	1,3
Zvw totaal	30,7	- 0,1	30,6
Begroting	2,2	0,0	2,2
Totaal	54,3	0,5	54,8
w.v. netto BKZ	51,3	0,5	51,8

1.5.2 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 betreft de uitgaven en inkomsten van de Zorgverzekeringswet.

Tabel 8 Uitgaven en inkomsten zorgverzekeringswet (bedragen x € miljard)			
	Begroting 2008	Mutaties 2008	Jaarverslag 2008
	a	b	c=a+b
Zorgverzekeringsfonds			
Uitgaven	17,2	- 0,2	17,0
- Uitkering aan verzekeraars*	16,4	- 0,2	16,2
- Rechtstreekse uitgaven Zvf	0,8	0,0	0,8
Inkomsten	18,6	0,5	19,1
- Inkomensafhankelijke bijdrage	16,7	0,4	17,1
- Rijksbijdrage kinderen	2,1	0,0	2,1
- Overige baten	- 0,2	0,1	- 0,1
Saldo*	1,3	0,8	2,1
Vermogenssaldo Zorgverz.fonds 2007	- 2,0	0,6	- 1,4
Vermogenssaldo Zorgverzekerings- fonds	- 0,6	1,4	0,7
Individuele verzekeraars			
Uitgaven	31,2	- 0,1	31,1
- Uitgaven zorg*	29,9	- 0,1	29,8
- Beheerskosten/saldo	1,4	0,0	1,3
Inkomsten	31,2	- 0,1	31,1
- Uitkering van Zvf*	16,4	- 0,2	16,2
- Nominale premie/eigen risico	14,8	0,1	14,9
- Overige baten	0,1	0,0	0,1

* Zowel de uitgaven aan zorg voor verzekeraars, als de uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds aan de verzekeraars als het saldo van het Zorgverzekeringsfonds zijn gecorrigeerd voor een boekhoudkundige verschuiving van € 0,6 miljard door DBC's en de GGZ². Deze uitgaven zijn niet relevant voor het BKZ, het EMU saldo en het vermogensfonds.

De uitkering uit het zorgverzekeringsfonds aan verzekeraars zal naar verwachting € 0,2 miljard lager uitkomen, omdat de zorguitgaven van verzekeraars naar huidige inschatting lager uitvallen (€ 0,1 miljard) en omdat de opbrengst rekenpremie hoger uitkomt (€ 0,1 miljard, vanwege een hoger aantal verzekerden).

De inkomensafhankelijke bijdrage levert € 0,4 miljard meer op dan verwacht en de overige (rente) baten € 0,1 miljard. De inkomsten komen daarmee € 0,5 miljard hoger uit. Vanwege de hierboven gemelde bijstellingen bij uitgaven (- € 0,2 miljard) en inkomsten (+ € 0,5 miljard) is er in 2008 een € 0,8 miljard positievere saldo van het fonds dan geraamd in de begroting (€ 2,1 miljard in plaats van € 1,3 miljard).

Dit saldo van € 2,1 miljard over 2008 leidt, tezamen met het negatieve vermogen per ultimo 2007 van - € 1,4 miljard tot een vermogensoverschot per ultimo 2008 van € 0,7 miljard. Dat is € 1,4 miljard beter dan verwacht in de begroting 2008. Die verbetering is voor € 0,8 miljard het

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

² Dit is toegelicht op blz. 163/164 van de begroting 2008.

gevolg van het hiervoor genoemde positievere saldo in 2008 en voor € 0,6 miljard van positievere saldi in 2006 en 2007 dan verwacht in de begroting 2008. Deze resulteren voor € 0,4 miljard uit hogere inkomsten in 2007 en voor de resterende € 0,2 miljard uit een lagere inschatting van de vergoeding aan verzekeraars.

De individuele verzekeraars hebben in 2008 naar huidige inschatting € 0,1 miljard minder uitgegeven aan zorg. Daarnaast hebben zij € 0,1 miljard meer ontvangen via de zogenaamde rekenpremie. Hier tegenover staat een € 0,2 miljard lagere uitkering uit het zorgverzekeringsfonds. De totale opbrengst van de nominale premie komt € 0,1 miljard hoger uit als saldo van een groter aantal verzekerden en een door de verzekeraars iets lager vastgestelde nominale premie, dan geraamd in de begroting 2008.

AWBZ

Onderstaande tabel betreft de uitgaven en inkomsten van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten.

Tabel 9 Uitgaven en inkomsten Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (bedragen x € miljard)			
	Begroting 2008	Mutaties 2008	Jaarverslag 2008
	a	b	c=a+b
Uitgaven	21,4	0,6	22,0
– Zorgaanspraken en subsidies	21,2	0,6	21,8
– Beheerskosten	0,2	-0,0	0,2
Inkomsten	19,1	2,8	21,9
– Procentuele premie	12,9	2,6	15,5
– Eigen bijdragen	1,7	0,0	1,7
– BIKK	4,6	0,2	4,8
– Overig	-0,1	0,0	-0,1
Saldo	-2,3	2,2	-0,1
Vermogenssaldo Algemeen Fonds 2007	-2,5	0,1	-2,4
Vermogenssaldo Algemeen Fonds 2008	-4,9	2,4	-2,5

De totale uitgaven gefinancierd via de AWBZ zijn € 0,6 miljard hoger uitgekomen dan verwerkt in de begroting 2008. De procentuele premie heeft € 2,6 miljard meer opgebracht dan opgenomen in de begroting 2008 (en geraamd in de MEV 2008). Dit verschil hangt vrijwel geheel samen met de verwerking van een betere verdeling van de inkomstenheffing over premies en belastingen over een aantal realisatiejaren. De Bijdrage in de Kosten van Kortingen (BIKK) heeft € 0,2 miljard meer opgeleverd. Vanwege de € 0,6 miljard hogere uitgaven en de € 2,8 miljard hogere inkomsten is het saldo van het Algemeen Fonds Bijzonder Ziektekosten € 2,2 miljard beter uitgekomen; op € -0,1 miljard in plaats van de € -2,3 miljard uit begroting 2008. Dit saldo van € -0,1 miljard leidt, tezamen met het gerealiseerde vermogenssaldo per ultimo 2007 van € -2,4 miljard tot een vermogenssaldo van € -2,5 miljard per ultimo 2008. Dit is een verbetering van € 2,4 miljard ten opzichte van de verwachting in de begroting 2008, die vooral samenhangt met de verbetering van het saldo van het fonds in 2008.

1.5.3 Ontwikkeling premies voor AWBZ en Zvw

Tabel 10 geeft een overzicht van de premies AWBZ en Zvw conform de stand ontwerpbegroting 2008 en conform de (voorlopige) realisatie.

Tabel 10 Premieoverzicht			
	Begroting 2008	Mutaties 2008	Jaarverslag 2008
	a	b	c=a+b
AWBZ			
Procentuele premie (in %)	12,00	0,15	12,15
Zvw			
Inkomensafhankelijke bijdrage regulier (in %)	7,2	–	7,2
Inkomensafhankelijke bijdrage laag (in %)	5,1	–	5,1
Nominale premie (jaarbedrag in €)	1 057	– 4	1 053

In het najaar van 2007 is besloten om de AWBZ-premie 2008 niet op 12,0%, maar op 12,15% vast te stellen.

De inkomensafhankelijke bijdrage Zvw is vastgesteld op de percentages uit de ontwerpbegroting 2008.

De nominale premie Zvw voor 2008 is iets lager uitgekomen dan geraamd in de begroting 2008.

12. BIJLAGE ZBO'S EN RWT'S

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

Bedragen x € 1 miljoen					
Artikel	Naam	ZBO	RWT	Realisatie 2008	Begroting 2008
Uit begrotingsmiddelen					
41	1. Zorg Onderzoek Nederland/ Medische Wetenschappen (ZonMW)	ZBO	RWT	1,8	2,0
41	2. Keuringsinstanties op grond van de Warenwet	ZBO			
42	3. Stichting Koppeling	ZBO	RWT	1,3	–
42	4. Registratiecommissies en opleidingscolleges KNMG, KNMP en NMT	ZBO		0,7	0,6
42	5. Keuringsinstantie op grond van de Wet op de Medische Hulpmiddelen (KEMA)	ZBO			
43	6. Stichting Fonds Patiënten Gehandicapten en Ouderen (PGO)	ZBO	RWT	1,9	1,8
43	7. Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	ZBO	RWT	191,1	128,0
44	8a. Sociale Verzekeringsbank (mantelzorgcompliment)	ZBO	RWT	1,1	1,1
42	8b. Sociale Verzekeringsbank (onverzekerden Zorgverzekeringwet)	ZBO	RWT	0,2	0,8
44	9. Argonaut	ZBO		1,7	–
47	10. Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	ZBO	RWT	26,9	26,0
47	11. Commissie Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië / SAIP	ZBO		1,9	–
47	12. ZBO's «Rechtsherstel» (Het Gebaar en Sinti en Roma)	ZBO		0,3	1,8
98	13. Centrale Commissie voor Mensgebonden Onderzoek (CCMO), incl. Medisch Ethische Commissies (METC's)	ZBO		1,6	1,5
98	14. Zorg ZBO's (NZa, CVZ, CBZ, CSZ)	ZBO	RWT	102,9	89,5
98	15. Commissies voor de Gebiedsaanwijzing	ZBO		–	0,04
–	16. College ter beoordeling van Geneesmiddelen	ZBO			
Uit premiemiddelen					
42	17. Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS)	ZBO	RWT	16,6	18,0
42	18. Zorgverzekeraars Zvw		RWT	17 300,0	17 009,4
43	19. Stichting Uitvoering Omslagregelingen WTZ (SUO)	ZBO	RWT	–	1,3
43	20. Uitvoeringsorganen AWBZ inclusief CAK		RWT	181,2	156,4

Toelichting

- Keuringsinstanties op grond van de Warenwet. Het betreft 25 private organisaties die voor wat betreft de kwaliteit van werkzaamheden onder toezicht staan van de VWA. Zij ontvangen geen bijdrage uit de begroting van VWS.
- De taken van Stichting Koppeling zijn na aanvaarding van het wetsvoorstel «Zorg voor illegalen» per 1 januari 2009 overgedragen aan CVZ.
- De Keuringsinstantie op grond van de Wet op de Medische Hulpmiddelen (KEMA) ontvangt geen bijdrage uit de begroting van VWS, maar wordt volledig gefinancierd door de industrie.
- De taken van het fonds PGO zijn per 1 januari 2009 overgeheveld naar het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG).
- In 2008 zijn extra opdrachten aan het CIZ verstrekt, waardoor de realisatie circa € 63 miljoen hoger is uitgevallen dan in de begroting 2008 is opgenomen. Betreft o.a. opdrachten op het gebied van informatievoorziening en invoering pakketmaatregel.

12. De activiteiten van Stichting Het Gebaar zijn per 31 december 2008 definitief afgerond. De Stichting Het Gebaar is statutair omgezet in de Stichting Afwikkeling Gebaar.
15. De taken van de Commissies voor de Gebiedsaanwijzing zijn in 2007 overgegaan naar het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG).
16. Zie paragraaf baten-lastendiensten.

13. BEVINDINGEN ALGEMENE REKENKAMER 2007

Bevindingen	Conclusie	Aanbeveling	Stand van zaken Ultimo 2008
<p><i>Subsidiebeheer</i> De belangrijkste beheersmaatregelen in het subsidiebeheer zijn in opzet aanwezig. De werking voldoet nog niet.</p>	<p>Onvolkomenheid financieel beheer</p>	<p>Primaire aandacht op monitoren verloop subsidieproces conform opzet.</p>	<p>In 2008 is het handhavingsbeleid van VWS ten aanzien van het nakomen van de subsidiebepalingen aangescherpt. De gewijzigde beleidsregels zijn 2 oktober 2008 in werking getreden. Daarnaast is in 2008 het subsidiebeleid van VWS doorgelicht.</p>
<p><i>Inkopen</i> Ondanks de verbeteringen in de opzet van het inkoopproces hebben zich in 2007 problemen voorgedaan die vooral te maken hadden met het niet naleven van de Europese aanbestedingsregels.</p>	<p>Onvolkomenheid financieel beheer.</p>	<p>Zorgvuldig en tijdig beoordelen noodzaak aanbesteding.</p>	<p>In 2008 zijn de procesbeschrijvingen van het inkoopproces, waaronder de Europese aanbestedingen, geactualiseerd. Verder is in 2008 speciale aandacht aan de communicatie besteed.</p>
<p><i>Informatiebeveiliging</i> De risico's op het gebied van informatiebeveiliging worden bij het agentschap College ter Beoordeling Geneesmiddelen (aCBG) en het NVI nog onvoldoende beheerst, gezien het belang voor het primaire proces (registratie genees- en voedingsmiddelen respectievelijk levering en productie van vaccinaties).</p>	<p>Onvolkomenheid in de overige bedrijfsvoering</p>	<p>Verdere implementatie van VIR, VIR-BI en Wbp.</p>	<p>In 2008 is een «Masterplan informatiebeveiliging» opgesteld door het aCBG. Verder is het beleidsdocument Voor-schrift Informatiebeveiliging Rijksoverheid bijzonder informatie (VIR-bi) door het aCBG geschreven.</p> <p>Het NVI heeft in 2008 de eerste stap van een risicoanalyse gezet en zal de maatregelen als integraal onderdeel van de bedrijfsvoering meenemen.</p>

14. BIJLAGE INHUUR EXTERNEN

In deze bijlage is de inhuur door VWS van externe adviseurs opgenomen. Het betreft de inhuur bij het kerndepartement, de adviesraden (RMO, RVZ, GR, RGO), de inspecties (IGZ, IJZ), het SCP en de baten-lastendiensten RIVM, NVI, aCBG en CIBG.

Uitgaven in 2008 x € 1 000 Programma- en apparaatskosten	
1. Interim-management	1 186
2. Organisatie- en formatieadvies	1 986
3. Beleidsadvies	5 932
4. Communicatieadvisering	1 268
Beleidsgevoelig (som 1 t/m 4)	10 372
5. Juridisch advies	485
6. Advisering opdrachtgevers automatisering	12 302
7. Accountancy, financiën en administratieve organisatie	1 107
Beleidsondersteunend (som 5 t/m 7)	13 894
8. Uitzendkrachten (formatie & piek)	18 680
Ondersteuning bedrijfsvoering	18 680
Totaal uitgaven inhuur externen	42 946

Toelichting:

De uitgaven externe inhuur 2008 zijn inclusief de uitgaven externe inhuur bij de door het RIVM met ingang van 1 januari 2008 overgenomen entadministraties. Deze uitgaven zijn niet meegenomen in berekening uitgaven externe inhuur 2007.

Daarnaast heeft een bedrag van € 0,289 miljoen betrekking op inhuur externen ten behoeve van Jeugd en Gezin.

15. AFKORTINGENLIJST

AD	Auditdienst
AIV	advies, instructie en voorlichting
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
ao	algemeen overleg
AOR	Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
AZR	AWBZ-brede zorgregistratie
BIKK	Bijdrage in de kosten van kortingen
BKZ	Budgettair Kader Zorg
BMC	Bureau Medicinale Cannabis
BMI	body mass index
BOPZ	Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen
BOS	Regeling buurt, onderwijs en sport
BSIK	Besluit subsidies investering kennisinfrastructuur
bsn	Burgerservicenummer
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
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
CNV	Christelijk Nationaal Vakverbond
CPB	Centraal Planbureau
CSZ	Commissie sanering ziekenhuisvoorzieningen
CVZ	College voor zorgverzekeringen
DaKTP-Hib	difterie-, acellulair kinkhoest-, tetanus-, polio-, Haemophilus influenzae type b-vaccin
dbc	diagnose-behandelcombinatie
DMO	Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling
ecd	elektronisch cliëntendossier
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
ECS	Expertise Centrum Subsidies
emd	elektronisch medicatiedossier
epd	elektronisch patiëntendossier
EZ	Economische Zaken, ministerie van –
FES	Fonds Economische Structuur
FEZ	Financieel Economische Zaken
fte	fulltime equivalent
G4	Vier grootste Nederlandse gemeenten
GBI	Gezondheidsbevorderende instellingen
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGD-NL	Gemeentelijke Gezondheidsdienst-Nederland
ggz	geestelijke gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GR	Gezondheidsraad
HARM	Hospital Admissions Related to Medication

Afkortingenlijst

IB&BP	Informatiebeveiliging en bescherming persoonsgegevens
IBO	Interdepartementaal Beleidsonderzoek
ICT	informatie- en communicatietechnologie
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IHR	International Health Regulations
IJZ	Inspectie Jeugdzorg
IPO	Interprovinciaal Overleg
IVF	in-vitrofertilisatie
Jgz	Jeugdgezondheidszorg
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
LBIO	Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdrage
LDP	Landelijk dementieprogramma
LEVV	Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LNV	Landbouw, Natuurbeheer en Voedselkwaliteit, ministerie van –
LZ	Langdurige zorg
MEE	Vereniging voor ondersteuning bij leven met een beperking
MEV	Macro Economische Verkenning
MIC	Minimale Invasieve Chirurgie
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
OMS	Orde van Medisch Specialisten
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OVA	Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling
PAAZ	Psychiatrische Afdeling Algemene Ziekenhuizen
P&C	Planning & control
PGB	Persoonsgebonden budget
PGO, Fonds -	Fonds voor Patiënten-, Gehandicaptenorganisaties en Ouderenbonden
PUK	Psychiatrisch Universiteits Kliniek
PUR	Pensioen- en Uitkeringsraad
REACH	Registration, Evaluation and Autorisation of Chemicals
Rfv	Raad voor de financiële verhoudingen
RGO	Raad voor Gezondheidsonderzoek
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RMO	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling

Afkortingenlijst

RP/CP	Regionale Patiënten/Consumenten Platforms
RSV	respiratoir syncytieel virus
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
RVZ	Raad voor de Volksgezondheid en Zorg
RWT	rechtspersoon met een wettelijke taak
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
SER	Sociaal-Economische Raad
SGBO	Sociaal-geografisch en bestuurskundig onderzoek
SNPG	Stichting Nationaal Programma Grieppreventie
soa	seksueel overdraagbare aandoeningStb. Staatsblad
Stivoro	Stichting Volksgezondheid en Roken (voor een rookvrije toekomst)
SUO	Stichting Uitvoering Omslagregeling
SVB	Sociale Verzekeringsbank
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid, ministerie van –
TBS	terbeschikkingstelling
TBU	Tijdelijk besluit tegemoetkoming buitengewone uitgaven
TI Pharma	Topinstituut Pharma
TK	Tweede Kamer
TNO	Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek
TOP	Toezicht Operatief Proces
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
VBTB	Van Beleidsbegroting naar Beleidsverantwoording
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
VIR	Voorschrift Informatiebeveiliging Rijksdienst
VIR-BI	Voorschrift Informatiebeveiliging Rijksdienst-Bijzondere Informatie
VMBO	voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs
vms	veiligheidsmanagementsysteem
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VROM	Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, ministerie van –
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
WHO	World Health Organisation – Wereldgezondheidsorganisatie
WMG	Wet marktordening gezondheidszorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WTZ	Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen
WTZi	Wet toelating zorginstellingen
WUV	Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers 1940–1945
WVG	Wet voorzieningen gehandicapten
ZBC	Zelfstandige behandelcentra
Zbo	zelfstandig bestuursorgaan
ZFW	Ziekenfondswet
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZonMw	Zorgonderzoek Nederland Medische Wetenschappen
ZVF	Zorgverzekeringsfonds
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZZP	Zorgzwaartepakket

16. TREFWOORDENREGISTER

Agressie 31
Alcohol 25, 44, 50
AWBZ 7, 8, 13, 14, 15, 16, 22, 23, 24, 25, 29, 40, 41, 55, 56, 61, 62, 63, 122, 124, 125, 126, 127, 132, 134, 135, 136, 140, 141, 142, 143, 144, 148
Bedrijfsvoering 3, 5, 7, 9, 92, 95, 146, 147
Beleidsprioriteiten 5, 13, 14, 42, 122
Bouwregime 21, 23, 24
Curatieve zorg 13, 40, 132
DBC 18, 21, 22, 59, 125
Diabetes 21, 46
Elektronisch medicatiedossier 148
Ethiek 13, 37, 42
Financieel Beeld Zorg 3, 5, 42, 122, 125
Geestelijke gezondheidszorg 7, 16, 122, 148
Geestelijke Gezondheidszorg 149
Gehandicaptenzorg 16, 19, 29, 132, 135, 136, 150
Geneesmiddelen 42, 47, 54, 59, 96, 104, 113, 123, 144, 146, 148
Infectieziekten 27, 43, 46, 100, 102
Inhuur externen 147
Innovatie 13, 14, 27, 28, 29, 30, 40, 54, 56, 89, 95, 124
Jeugdbeleid 47
Jeugdzorg 8, 24, 35, 84, 86, 94, 129, 134, 135, 149
Kwaliteit 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 35, 40, 42, 46, 52, 53, 54, 55, 61, 63, 64, 69, 92, 96, 123, 124, 134, 144, 148, 149
Langdurige zorg 13, 18, 19, 22, 23, 24, 27, 40, 63, 125, 131, 132
Maatschappelijke ondersteuning 8, 31, 36, 150
Maatschappelijke opvang 71
Mantelzorg 14, 21, 32, 33, 40, 69, 70, 73, 144
Mutatie 5, 6, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 111, 114, 116, 122, 123, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143
Onverzekerden 20, 42, 56, 129, 137, 138, 144
Oorlogsgetroffenen 13, 37, 42, 79, 80, 97, 100
Opleidingen 30, 53, 54, 55, 56, 58, 128, 129, 139
Pakketmaatregel 63, 144
Palliatieve zorg 14, 17, 18, 40
Participatie 13, 14, 23, 31, 42, 63, 75, 89
Prestatiebekostiging 42, 123
Preventie 13, 15, 19, 21, 25, 26, 27, 34, 35, 42, 46, 49, 50, 71, 76, 124, 132, 149, 150
Sneller beter 18
Sport 5, 9, 10, 13, 25, 38, 39, 42, 74, 75, 76, 77, 78, 93, 97, 100, 103, 148, 149, 150
Subsidiebeheer 92, 94, 146
Subsidie 17, 18, 24, 31, 38, 43, 49, 54, 55, 56, 58, 61, 62, 64, 65, 66, 69, 71, 72, 76, 81, 82, 92, 93, 94, 95, 99, 103, 125, 128, 129, 131, 132, 134, 139, 142, 146, 148
Taakstelling 88, 90, 95, 96, 116, 123
Thuiszorg 16, 31, 36, 54, 94, 95, 150
Tiernermoeders 14, 33, 40, 71
Topinkomens 3, 37, 121
Topsport 39, 74, 76, 78, 100
Veiligheid 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 27, 42, 44, 50, 54, 56, 62, 64, 85, 86, 150

Trefwoordenregister

Vrijwilligers 14, 26, 32, 40, 73
Werken in de zorg 13, 28, 30
Wmo 8, 31, 32, 36, 41, 54, 69, 70, 73, 86, 94, 131, 132, 135, 137, 138, 150
WO II 79, 80, 81, 97, 100
Ziekenhuissector 18, 54, 125
Ziekenhuizen 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 27, 28, 37, 40, 42, 58, 123, 125,
127, 128, 129, 132, 134, 136, 139, 148, 149
Zorgaanbieder 7, 14, 15, 16, 22, 28, 40, 52, 53, 55, 94, 100, 101, 102, 103
Zorgaanbod 52, 53, 56
Zorginstellingen 13, 17, 19, 21, 24, 28, 31, 64, 85, 148, 150
Zorgtoeslag 56, 57, 93, 99, 124
Zorguitgaven 7, 41, 122, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137,
140, 141
Zorgverzekeraar 7, 20, 22, 56, 126, 144, 150
Zorgverzekering 7, 20, 22, 59, 95, 103, 125, 126, 131, 141, 142, 144, 148,
150