

Vergaderjaar 1995–1996

24 400 XVI

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 1996

Nr. 1

VOORSTEL VAN WET

19 september 1995

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat ingevolge artikel 105 van de Grondwet de begroting van de uitgaven en ontvangsten van het Rijk bij de wet moet worden vastgesteld en dat in artikel 1 van de Comptabiliteitswet wordt bepaald welke begrotingen tot die van het Rijk behoren;

Zo is het, dat Wij, de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

Artikel 1

De begroting van de uitgaven van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 1996 wordt vastgesteld, zoals blijkt uit de bij deze wet behorende begrotingsstaat, onderdeel uitgaven en verplichtingen.

Artikel 2

De begroting van de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 1996 wordt vastgesteld, zoals blijkt uit de bij deze wet behorende begrotingsstaat, onderdeel ontvangsten.

Artikel 3

Deze wet treedt in werking met ingang van 1 januari van het onderhavige begrotingsjaar. Indien het Staatsblad waarin deze wet wordt geplaatst, wordt uitgegeven op of na deze datum van 1 januari, treedt zij in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van dat Staatsblad en werkt zij terug tot en met 1 januari.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle Ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren wie zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Begrotingsstaat behorende bij de Wet van 1995, Stb.**Begroting 1996
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)
Onderdeel uitgaven en verplichtingen (bedragen x f 1000)**

Art.	Omschrijving	(1)	
		Oorspronkelijk vastgestelde begroting	
		verplichtingen	uitgaven
	TOTAAL		12 630 910
22	Algemeen		318 001
01	Personeel en materieel algemeen	219 016	225 382
02	VUT-uitkeringen en suppletie wachtgeldentrendvolgers	44 299	44 299
03	Loonbijstelling	41 089	41 089
04	Prijsbijstelling	113	113
05	Onvoorzien	272	272
06	Sociaal en cultureel planbureau	3 716	3 856
07	Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming	2 990	2 990
23	Staatstoezicht op de volksgezondheid		42 505
01	Personeel en materieel Inspectie gezondheidszorg	42 342	42 505
24	Welzijn		5 576 734
01	Welzijn algemeen	56 159	95 661
02	Ouderenbeleid	3 265 429	3 267 493
03	Gehandicaptenbeleid	25 828	27 822
04	Jeugdbeleid	1 105 255	1 099 011
05	Verzetsdeelnemers, vervolgd en burgeroorlogsgetroffenen	855 955	858 058
06	Vluchtelingen en minderheden	173 921	182 157
07	Sportbeleid	44 019	46 532
08	Garantie van rente en aflossing van leningenwelzijn	65 000	Memorie
25	Volksgezondheid		6 377 147
01	Volksgezondheid algemeen	50 046	50 330
02	Volksgezondheidsbeleid	201 774	253 105
03	Rijksbijdragen volksgezondheid	6 099 597	6 073 712
04	Garantie van rente en aflossing van leningen volksgezondheid	30 000	Memorie
26	Inspectie Gezondheidsbescherming		93 650
01	Personeel en materieel Inspectie gezondheidsbescherming	93 600	93 650
27	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne		222 873
01	Personeel en materieel RIVM	220 950	222 873

Mij bekend,

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Begrotingsstaat behorende bij de Wet van 1995, Stb.**Begroting 1996
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)
Onderdeel ontvangsten (bedragen x f 1000)**

		(1)
Art.	Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting
		ontvangsten
	TOTAAL	228 335
22	Algemeen	5 687
	01 Algemeen	2 991
	02 Overige ontvangsten andere begrotingen en organisaties	2 696
23	Staatstoezicht op de volksgezondheid	10 705
	01 Inspectie gezondheidszorg	10 705
24	Welzijn	70 017
	01 Welzijn algemeen	17 840
	02 Bijdrage van andere begrotingen	27 827
	03 Jeugdbeleid	24 350
25	Volksgezondheid	16 267
	01 Volksgezondheid algemeen	10 289
	02 Medische tuchtwet	20
	04 Terugbetaling op effectief geworden garanties	Memorie
	05 Bijdrage van begroting VI inzake de Vereniging tegen kindermishandeling	125
	06 Verrekening met agentschap CBG	5 833
26	Inspectie gezondheidsbescherming	500
	01 Inspectie gezondheidsbescherming	500
27	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu-hygiëne	125 159
	01 RIVM	52 524
	02 Bijdrage van begroting XI inzake het RIVM	72 635

Mij bekend,

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Begrotingsstaat behorende bij de Wet van 1995, Stb.

Begroting 1996

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)

**Agentschap Directie College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
(bedragen x f 1000)**

(1)

Art.	Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting
01	Agentschap Directie College ter Beoordeling van Geneesmiddelen	
	Totale baten	20 568
	Totale lasten	20 568
	Saldo van baten en lasten	0
	Totale kapitaalontvangsten	0
	Totale kapitaaluitgaven	0

Mij bekend,

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Vergaderjaar 1995–1996

24 400 XVI

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 1996

Nr. 2

MEMORIE VAN TOELICHTING

INHOUDSOPGAVE

Blz.

ALGEMEEN DEEL

1. INLEIDING	3	Opheffing adviesorganen Wet op de geneesmiddelen-voorziening	31
a. Algemeen	3	Registratie homeopatica	31
b. Financiële prioriteitenstelling	8	Herstructurering bloedtransfusie	31
c. Arbeidsvoorwaarden/arbeidsmarkt	10	Post marketing surveillance (PMS) medische hulpmiddelen	31
Laatste stand van zaken Nullijn/werkgelegenheid	11	e. Ziektekostenverzekeringen	32
Melkertbanen	11	f. Algemeen sociaal beleid	32
OSA-evaluatie	12	Algemeen	32
2. HOOFDPUNTEN VAN BELEID	13	Kwaliteitsbeleid Welzijn	34
a. Public Health	13	Vrijwilligers	34
Patiënten/Consumentenbeleid	14	Emancipatie	35
Collectieve preventie	14	Werkgelegenheid	36
Infectieziekten	15	Maatschappelijke opvang	36
Chronische-ziektenbestrijding	17	Grote steden	37
Kankerbestrijding	17	g. Gehandicapten	38
Verslavingsproblematiek	18	De perken te buiten	38
Voeding	18	Plaatsingsproblematiek	38
Veiligheid van producten	19	Arbeidsintegratie	39
Veterinaire aangelegenheden	20	Seksueel misbruik	39
b. Curatieve somatische zorg	21	Allochtonen	39
Kwaliteit van zorg	21	Internationaal	39
Doelmatigheid van zorg/medical technology assessment	22	Interdepartementale samenwerking	40
Modernisering curatieve zorg	22	h. Jeugd	40
Thuiszorg	24	Algemeen	40
Paramedische zorg	24	Preventief beleid	40
Verloskunde	25	Jeugdzorg	41
Academische ziekenhuizen	25	Kinderopvang	42
Topklinische zorg	26	Jeugd en audiovisuele media	42
Ontwikkelingsgeneeskunde	26	i. Ouderen	43
Medisch-ethische vraagstukken	26	Vergrijzing	43
c. Geestelijke gezondheidszorg	28	Modernisering ouderenzorg	43
d. Geneesmiddelenvoorzieningen	29	Integraal actieprogramma	44
Kostenbeheersing farmaceutische hulp	29	Leeftijdscriminatie	44
Vergroten doelmatigheid van het geneesmiddelengebruik	30	Ouderen en de Europese Unie	44
Reclame voor geneesmiddelen	30	j. Sport	45
Opheffing categorie Uitsluitend apotheek (U.A.)-geneesmiddelen	30	Algemeen	45
Substitutie	31	Bestrijding van intolerantie	45
		Doping	45
		Sportblessures	45

Ouderen	46	Europese Unie	55
Jongeren	46	Raad van Europa	56
Topsport	46	Verenigde Naties	56
Internationaal	46	Bilaterale samenwerking	57
k. Verzetsdeelnemers, vervolgd en burger- oorlogsgetroffenen	47	3. RIJKSINSTITUUT VOOR VOLKSGEZONDHEID EN MILIEUHYGIËNE	59
Algemeen	47	a. Algemeen	59
Pensioen- en uitkeringsraad (PUR)	47	b. Volksgezondheidsonderzoek	60
Jeugdvoorlichting	47	c. Milieuonderzoek	60
Immateriële hulpverlening	47	4. STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID	61
l. Vluchtelingen en minderheden	48	a. Zorginspecties	61
Nieuwkomers en verblijfgerechtigden	48	b. Beschermingsinspecties	61
0-18 jarige allochtone kinderen	48	5. INSPECTIE JEUGDHULPVERLENING EN JEUGD- BESCHERMING	63
Opstap	48	6. FINANCIËEL BELEID EN BEHEER	64
Overstap	49	a. beleidsmatige mutaties ten opzichte van de begrotingswet 1995	64
Woonwagenbeleid	49	b. Beleidsevaluatie	64
Multiculturele samenleving	50	c. Financieel beheer	64
Intercultureel management	50	7. BESTUURLIJKE ORGANISATIE	66
Minderhedenorganisatie	50	a. Binnenlands bestuur	66
m. Persoonsgebonden budgetfinanciering	50	b. Raad op maat	66
n. Informatiebeleid en informatietechnologie	51	c. Zelfstandige bestuursorganen	67
o. Onderzoeksbeleid	51	d. Verruiming openstelling publieke diensten	67
Volksgezondheid	51	8. DEPARTEMENTALE ORGANISATIE	68
Aansturing en financiering van het gezondheids- onderzoek	52	a. Organisatie	68
Brede analyse van het gezondheidsonderzoek delen I en III	52	b. Personeelsbeleid	68
Programma projecten, experimenten en onderzoek volksgezondheid 1996 (PEO-programma)	52	c. Voorlichting	69
Raad voor gezondheidsonderzoek	53		
Internationale aspecten van onderzoeksbeleid volksge- zondheid	53		
Welzijn	53		
p. Internationaal beleid	54		

ALGEMEEN DEEL

1. INLEIDING

a. Algemeen

Maatschappelijke problemen zullen pas echt tot een oplossing kunnen komen, wanneer we ze integraal aanpakken. Verkokerd denken past daar niet in. In lijn met de algehele opstelling van het kabinet stellen de staatssecretaris en ik ons dan ook als taak de samenhang in het overheidsbeleid voor volksgezondheid, welzijn en sport te versterken en de samenwerking op die beleidsvelden te bevorderen.

De beleidsinhoudelijke weerslag hiervan is te vinden in de «missie» van ons ministerie. Wij zullen ons, zo mogelijk nog meer dan nu het geval is, concentreren op het stimuleren van de gezondheid, zelfstandigheid en mondigheid van de burgers en hun participatie aan de samenleving. Een zinvol bestaan voor allen komt ten goede aan de kwaliteit en de stabiliteit van de samenleving als geheel. Bijzondere aandacht zullen we daarbij geven aan hen die tijdelijk of blijvend niet meer in staat zijn om voor zichzelf op te komen en voor zichzelf te zorgen. Ons beleid zal zich richten op preventie en gezondheidsbescherming, op de kwaliteit van de voorzieningen voor gezondheidszorg en welzijn en op de zelfstandigheid, participatie en integratie van burgers.

De noodzaak tot kostenbeheersing moet geen verstarring tot gevolg hebben maar juist flexibiliteit en intensivering van de samenwerking tussen betrokken partners.

De praktische weerslag van onze nadruk op samenhang en samenwerking komt tot uiting in de nieuwe organisatie en werkwijze van ons ministerie. Zo zal begin 1996 de kolommenstructuur van het ministerie vervuld zijn voor een Bestuursraad, verantwoordelijk voor het integrale VWS-beleid, met daaronder sterke beleidsdirecties, waarbij beleidsvorming en ondersteunende taken gescheiden zijn. Onder andere via deze weg zullen we ook «in eigen huis» recht doen aan de samenhang die er onmiskenbaar bestaat tussen volksgezondheid, welzijn en sport wanneer het bijvoorbeeld gaat om sociaal-economische gezondheidsverschillen en sociale achterstandsproblematiek.

Het kabinet heeft zich bij zijn aantreden in augustus 1994 de opdracht gesteld om, zoals het regeerakkoord vermeldt, «een nieuw evenwicht te vinden tussen economische dynamiek en de behoefte aan bescherming». In het eerste parlementaire jaar van dit kabinet zijn de hoofdlijnen uit het regeerakkoord nader uitgewerkt.

Ook de staatssecretaris en ik hebben in het afgelopen parlementaire jaar met het bestek van het regeerakkoord in handen een begin gemaakt met ons beleid voor deze kabinetsperiode. In deze relatief korte periode zien wij terug op vruchtbare ontmoetingen met de volksvertegenwoordiging. Wij konden ons daarbij verheugen in de brede steun voor het ingezette kabinetsbeleid op onze beleidsterreinen. Samenwerking met «het veld» was eveneens van eminent belang. Wij zien hier duidelijk dat men bezig was en is een cultuuromslag te maken, wanneer het gaat om onderwerpen als doelmatigheid, kwaliteit, het begrip «de klant is koning» en de kritische vraag «helpt wat ik doe?». Economische dynamiek betekent voor het kabinet vooral een groei van de werkgelegenheid. Werkloosheidsbestrijding, vooral in de lagere regionen van de arbeidsmarkt, staat daarin centraal.

Ook vanuit de meer specifieke optiek van volksgezondheid en welzijn is de bestrijding van de werkloosheid een hoofdzaak: werkloosheid leidt

immers vaak tot sociaal isolement en tot gezondheidsproblemen. Het meest doelmatige «medicijn» is in zo'n situatie niet een pil of poeder, maar een baan of andere zinvolle dagbesteding waarbij men zich nodig en gewaardeerd voelt.

Naast algemene maatregelen, waaronder lastenverlichting, heeft het kabinet in het regeerakkoord vastgelegd extra geld te bestemmen voor verruiming van de arbeidsmarkt met name voor langdurig werklozen. Bij de verdeling van deze gelden heeft de zorgsector een substantieel deel toegewezen gekregen. Onder voorbehoud van kabinetsbesluitvorming over de tranches '97 en '98 kan worden uitgegaan van in totaal f 800 miljoen gulden. Mede dankzij de grote inzet van betrokken instellingen verwachten wij dat de eerste tranche van 6 500 banen dit jaar al gerealiseerd is. Uiteindelijk zal het in deze kabinetsperiode via deze stimuleringsgelden gaan om 20 000 extra banen in de zorgsector. Ook in de sector kinderopvang worden al vanaf 1995 extra Melkertbanen gerealiseerd. Het gaat daarbij om extra middelen die toegewezen worden aan gemeenten.

De banengroei in onze sectoren heeft natuurlijk ook een belangrijk ander aspect dan de werkloosheidsbestrijding: de werkdruk in deze sectoren wordt ermee verlicht, wat ook de kwaliteit van de dienstverlening aan de burger ten goede komt.

De specifieke werkgelegenheidsimpulsen van het kabinet in de VWS-sectoren staan voor de staatssecretaris en mij niet op zichzelf. Zoals wij in onze nota Zorg voor werk (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 171, nrs. 1 en 2) hebben weergegeven, willen we die extra banen tot een succes maken door gebruik te maken van de ervaringen met eerdere plaatsing van verschillende doelgroepen in onze sectoren. Bovendien willen we ertoe bijdragen dat de arbeidsmarkt in onze sectoren in het algemeen flexibeler kan inspelen op de behoeften. We verwachten dat ook de onderkant van de arbeidsmarkt daarvan zal profiteren.

De arbeidsmarktimpulsen vinden ook aansluiting bij het welzijnsbeleid. In het beleid van de staatssecretaris vormen programma's rond werk één van haar prioriteiten. Het gaat daarin om activering van mensen die (lang) buiten het arbeidsproces staan. Vanaf 1996 maakt de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid het mogelijk dat bij wijze van experiment uitkeringsgelden gebruikt worden om kansarmen maatschappelijke diensten te laten verlenen. Ook het werken met behoud van uitkering vormt in 1996 een van de mogelijkheden om sociaal isolement en daaruit voortvloeiende problemen te voorkomen.

Een nieuwe balans tussen economische dynamiek en de behoefte aan bescherming betekent voor ons beleid een heldere en waar nodig ook andere, verantwoordelijkheidsverdeling tussen betrokken partijen in de gezondheidszorg en de welzijnssector. Bovendien moet doelmatig handelen steeds voorop staan: op maat, kostenbewust en steeds met de vraag voor ogen: bereiken we hiermee het beoogd effect? Wij zijn ons daarbij bewust dat de weg naar het einddoel weerbarstig zal zijn.

Het kabinet heeft in het regeerakkoord vastgelegd dat de omvang en de kosten van de zorg beheerst moeten worden, wil die kwalitatief goede zorg, ook bij maatschappelijke veranderingen als vergrijzing, straks voor iedereen betaalbaar blijven. In het regeerakkoord is daarom afgesproken dat het volume aan verleende zorg in deze regeerperiode niet meer mag stijgen dan met 1,3% per jaar en dat de nominale kostenstijging zal worden beperkt tot het stijgingspercentage van het BBP plus 0,5%.

We zullen moeten bewijzen dat het spreekwoord «in de beperking toont zich de meester» ook voor onze beleidssectoren opgaat.

Voorjaar 1995 hebben we de wegen aangegeven waarlangs we die beperkte groei en die flexibilisering van de zorg denken te bereiken. Essentieel daarin is het doelmatiger werken in de zorgsector zelf. De

regering wil daaraan bijdragen door via verschuivingen binnen de verzekeringscompartimenten, door uitdunning van het pakket van de verplichte ziektekostenverzekering en door een zekere financieringsverschuiving.

Vlak voor het zomerreces 1995 heb ik mijn ideeën over doelmatigheid ontvouwd voor zover het de toekomstige curatieve zorg betreft (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 619, nrs. 3 en 4). Daarbij heb ik me gebaseerd op het voorwerk van de commissie-Biesheuvel. Zo wil ik bewerkstelligen dat de schotten tussen de huisarts, de specialisten en de ziekenhuishulp gaan verdwijnen. De huisarts zal de poortwachter moeten worden tot specialistische en ziekenhuishulp. En wie de poort van het ziekenhuis uiteindelijk doorgaat, zal erachter een nauw samenwerkend team van (para-) medische deskundigen aan moeten treffen die precies de zorg op maat leveren die nodig is, niet meer en niet minder, sober en doeltreffend. De totstandkoming van een gelijkgericht bekostigingssysteem van ziekenhuizen en specialisten zal ik daarbij stimuleren en faciliteren.

Verhoging van doelmatigheid verwachten wij ook te bereiken met een brede, meer integrale benadering van problemen. Zo heeft de staatssecretaris mei 1995 in de nota De perken te buiten, meerjarenprogramma intersectoraal gehandicaptenbeleid 1995-1998 (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 170, nrs. 1 en 2) aangegeven, hoe zij, in samenwerking met de andere op dit terrein betrokken bewindspersonen, een zo effectief mogelijk, geïntegreerd gehandicaptenbeleid denkt te voeren. Eenzelfde intersectorale aanpak spreekt uit de nota Modernisering ouderenzorg en het Actieprogramma ouderenbeleid die de Tweede Kamer voor Prinsjesdag bereikt hebben.

De overheid kan en moet niet als enige partij voor een betere afstemming tussen vraag en aanbod zorg dragen. Het kabinet wil elke betrokken partij in de gezondheidszorg, zoals verzekeraars en zorgaanbieders, stimuleren tot een meer marktgerichte opstelling. Het is daarvoor wel nodig dat een deel van de huidige vaak uitgebreide regelgeving wordt vereenvoudigd. Deregulering, het verminderen van regelgeving ter bevordering van een meer marktgerichte instelling, wordt ook op het terrein van de zorg serieus aangepakt. Daarbij gaat het om een groot aantal verschillende terreinen. Op het terrein van de verzekeringswetgeving gaat de invoering van de verzekeraars-budgettering in de Ziekenfondswet gepaard met een vergroting van de mogelijkheden voor verzekeraars om afspraken met aanbieders te maken over volume, prijs en kwaliteit van de te leveren zorg. Dat vereist meer flexibiliteit aan de kant van de aanbieders, waarvoor zowel de Wet ziekenhuisvoorzieningen als de Wet tarieven gezondheidszorg zullen worden vereenvoudigd. Tevens wordt de regelgeving op het terrein van de genees- en hulpmiddelen vereenvoudigd, zodat daar ook van meer marktprikkels sprake kan zijn. Voor de gewenste meer marktgerichte opstelling van aanbieders en verzekeraars zal ik voorwaarden scheppen via wetgeving en financiële afspraken. In het nieuwe parlementaire jaar zal ik uitvoering geven aan het bestuurlijk en wetgevend kader waarvoor ik juni 1995 steun ontving van de Tweede Kamer. Op 1 september 1995 heb ik de Tweede Kamer geïnformeerd over het standpunt van de regering om niet via wetgeving, maar op vrijwillige basis te komen tot convergentie tussen ziekenfonds en particuliere ziektekostenverzekering.

Een herdefiniëring van de rol van de rijksoverheid speelt niet alleen in de volksgezondheid, maar ook in de welzijnssector. In de Welzijnswet 1994 zijn de verantwoordelijkheden van het Rijk vastgelegd: het stimuleren van kwaliteit en innovatie van het uitvoerend werk en het waar nodig beïnvloeden van maatschappelijke ontwikkelingen en overheidsmaatregelen die gevolgen hebben voor maatschappelijke participatie.

De staatssecretaris heeft enkele maanden na haar aantreden in de nota Naar eigen vermogen, welzijnsnota 1995–1998 (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, XVI, nr. 22) aangegeven dat de thema's werk, zelfstandigheid, preventie, kwaliteit en sport daarbij centraal staan. Zij heeft bovendien toetsingskaders vastgesteld voor de subsidiëring van de landelijke infrastructuur en van projecten en onderzoeken. Subsidies worden alleen voor landelijke infrastructuur beschikbaar gesteld wanneer de activiteiten aansluiten bij de kerntaken van VWS en wanneer het om activiteiten als onderzoek, informatievoorziening, werkontwikkeling, opleiding en beroepskwalificatie en overlegvormen gaat. De vraag, of financiering uit andere bron gewenst c.q. mogelijk is, is ook een van de criteria voor (verdere) subsidiëring. Het is volgens dit toetsingskader dat de staatssecretaris de taakstelling voortvloeiend uit het regeerakkoord heeft ingevuld met ingang van 1996.

Voor de staatssecretaris en mij geldt het uitgangspunt: het aanbod van zorg moet bepaald worden door de aard van de noodzakelijke behoeften aan zorg van de burger. De staatssecretaris en ik constateren met genoegen dat men niet alleen in de politiek, maar ook bij talrijke instellingen en organisaties op onze beleidsterreinen het adagium «de klant is koning» steeds breder aanhangt en naar mogelijkheden zoekt dit te realiseren. Van onze kant willen we die weg voor de klant zo goed mogelijk helpen plaveien. Met steun van het parlement hebben we daartoe in 1995 belangrijke stappen gezet. Zo zijn de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst en de Wet klachtrecht in 1995 in werking getreden. Wij hopen dit jaar nog overeenstemming te bereiken met de Eerste Kamer over het voorstel van wet inzake de Medezeggenschap cliënten zorginstellingen en over het voorstel van wet inzake de Kwaliteit in zorginstellingen. Over het proces van versterking van de rol van patiënten- en consumentenorganisaties hebben wij de Tweede Kamer in 1995 een voortgangsrapportage gezonden (Kamerstukken II, 1994/1995, 22 702, nr. 11).

Een burger met een beperking mag geen cliënt zonder eigen keuze zijn. In het proces van meer zeggenschap van de burger over de wijze van zorgverlening zien wij het persoonsgebonden budget als belangrijk middel. Zomer 1995 hebben wij onze voornemens rond dit nieuwe beleidsinstrument bekend gemaakt (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 124, nr. 4). Wie langer dan drie maanden zorg nodig heeft, kan na een onafhankelijke indicatiestelling in de toekomst kiezen voor toewijzing van een budget in plaats van zorg in natura. Met dit budget kan de burger zelf zorg op maat inkopen. Het budget bestaat uit een contant deel van jaarlijks maximaal f 2 400,-; de rest is beschikbaar als trekkingsrecht. Met dit nieuwe beleidsinstrument beogen we niet alleen de burger meer zeggenschap te geven over de door hem of haar gewenste zorg, maar ook de doelmatigheid van de zorg te verhogen.

Meer eigen verantwoordelijkheid van de burger in zorg en welzijn betekent voor de staatssecretaris en mij ook dat wij de burger willen stimuleren tot preventief gedrag in het voorkómen van bijvoorbeeld gezondheidsproblemen. Een gezonde leefstijl met goede voeding, een beperkt gebruik van alcohol, geen gebruik van tabakswaaren en veel lichaamsbeweging zijn daarin van essentieel belang. Wij zullen dat stimuleren door onder andere doeltreffende informatievoorziening. Effectieve preventie kan niet alleen een persoonlijke aangelegenheid zijn. Op rijksniveau willen wij er zorg voor dragen dat de (mogelijke) gevolgen van bestaand en voorgenomen overheidsbeleid voor de gezondheid en het welzijn van burgers een rol spelen in de besluitvorming. Juist preventie is immers bij uitstek facetbeleid.

Wie tijdens zijn of haar leven, tijdelijk of blijvend, met een of meer beperkingen geconfronteerd wordt, mag door zijn omgeving niet gestigmatiseerd worden. Een handicap hoeft in vele gevallen immers niet onbekwaam te maken! Voor ons is richtsnoer in het beleid, te benadrukken wat iemand wel kan in plaats van een sterke focus op de beperking(en). Dat principe betekent dat we het begrip preventie niet uitsluitend mogen opvatten als het voorkómen van ziekte, maar – ruimer geformuleerd – van verlies van zelfstandigheid, minder vermogen tot actief participeren. Deze verbreding van het preventiebegrip is bijvoorbeeld van belang bij de oudere mens die op hoge leeftijd geconfronteerd wordt met chronische gezondheidsproblemen. Hetzelfde geldt natuurlijk ook voor chronisch zieken in het algemeen en voor mensen met een handicap. Preventie dient bij deze groepen gericht te zijn op het zoveel mogelijk mobiliseren van de valide fysieke en geestelijke vermogens en op het maximaal benutten van de externe, bijvoorbeeld technologische, hulpmiddelen. Een leven lang sporten en sportief bewegen is voor een ieder van belang. En dan niet alleen in het kader van een goede gezondheid. Sporten is samen spelen en dat samenspel is een belangrijke inspiratiebron voor communicatie en wederzijds begrip in een sfeer van «fair play». In die zin zien wij sport ook als een belangrijk vehikel voor de bevordering van de sociale cohesie van de samenleving.

De noodzaak van een integrale benadering en het principe de vermogens te benadrukken in plaats van de gebreken; als ergens deze twee principes zwaar moeten gelden, is het bij de generaties van de toekomst die hun eigen plek in deze samenleving nog moeten vinden. De staatssecretaris heeft samen met andere kabinetsleden verschillende routes uitgezet om de ernstige problemen die er onder groepen jongeren bestaan te helpen oplossen. Zo stelt het kabinet vanaf 1996 extra geld ter beschikking voor het creëren van opvangplaatsen in de jeugdhulpverlening. Daarnaast loopt een traject «Regie in de jeugdzorg» tot structurele aanpassing van het aanbod van jeugdhulpverlening en -bescherming op de reële behoeften in deze sector.

Ten behoeve van het toekomstig overheidsbeleid gericht op groepen jongeren die zowel voor hun omgeving als voor henzelf ernstige problemen veroorzaken, heeft onder meer professor Schuyt voorjaar 1995 belangrijke ideeën aangedragen. Kern daarvan is dat de overheid in samenspel met alle andere betrokkenen moet stimuleren dat jongeren op een positieve manier hun eigen identiteit leren vormen, via onder andere scholing, beroepsvoorbereiding, sportbeoefening en toeleiding tot de arbeidsmarkt. De noodzaak daarvoor ruimte te scheppen is speciaal bij probleemgroepen als allochtone jongeren groot. De staatssecretaris zal daartoe, gesteund door al succesvolle integratieprogramma's voor allochtone kinderen (zoals «Opstap» en «Overstap»), in 1996 nadere uitwerking bieden.

Een integrale, praktische aanpak van de problemen wordt in 1995 en 1996 zichtbaar rond het werkgelegenheidsbeleid. In nauwe samenwerking met de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid worden vele banen in de zorg en welzijnssector gecreëerd. Een samenhangende aanpak is ook te zien in het grote steden-beleid en het veiligheidsbeleid. Hierbij is ook de samenwerking met andere overheden van cruciaal belang. Een voorbeeld daarvan is de hierboven genoemde nota Regie in de jeugdzorg, waarbij behalve de ministeries van VWS, Justitie en Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen ook de provincies betrokken zijn. Samen met de staatssecretaris van Justitie zal bovendien het preventief beleid op gemeentelijk niveau de komende jaren gestimuleerd worden. De brede aanpak zal in 1996 verder worden uitgebouwd. Dat geldt ook voor de internationale samenwerking, die van belang is bij de oplossing van nationale problemen. Wetenschappelijke en beleidsmatige ontwikkelingen

in zorg en welzijn staan niet stil voor onze grenzen en supranationale bevoegdheden hebben uitwerking in onze beleidssectoren. Wij kunnen in Nederland bogen op een infrastructuur en een aanpak in de zorg- en welzijnssector die voor het buitenland leerzaam blijkt te zijn. Bij internationale samenwerking, bijvoorbeeld in het verband van de Europese Unie, zullen we samenwerkingsprojecten steeds op hun meerwaarde voor het Nederlands beleid toetsen. Bovendien zullen wij in EU-verband en andere multilaterale gremia het facetbeleid nader gestalte geven.

b. Financiële prioriteitenstelling

Begrotingsfilosofie

Met de brief van de Minister van Financiën over de begrotings-systematiek van 2 maart 1995 (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, nr. 21 herdruk) wordt voor de uitgaven op het terrein van VWS zowel een budgettair kader voor de zorg (BKZ) gehanteerd, inclusief de zorguitgaven en -ontvangsten op de VWS-begroting, als een kader voor de uitgaven en ontvangsten van de VWS-begroting die geen deel uitmaken van de zorg.

In het Financieel overzicht zorg 1996 (FOZ 1996) gaan de staatssecretaris en ik uitvoerig in op de financiële prioriteitenstelling binnen het totale BKZ. Hieronder zal inzicht worden gegeven in de uitkomst van de afwegingen op het VWS-terrein voor zover die neerslaan op de begroting (BKZ en niet-BKZ).

De ombuigingstaakstelling 1996

In de begroting 1995 is reeds ingegaan op de ombuigingstaakstellingen die uit hoofde van het regeerakkoord op de VWS-begroting rusten. Het betreft vanaf 1996 taakstellingen op de subsidieuitgaven en een taakstelling op de diverse apparaatsuitgaven (personeel, materieel, externen):

	1996	1997	1998	1999	2000
<i>Taakstellingen regeerakkoord</i>					
- subsidietaakstelling	25,3	37,9	50,6	50,6	50,6
- apparaatsuitgaven	10,4	17,8	25,3	25,3	25,3

Daarnaast moest, zoals ik in mijn brief van 22 november 1994 (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, XVI, nr. 20) heb aangegeven, nog een taakstelling uit de begrotingsvoorbereiding 1994 worden opgelost. Het betreft een bedrag van f 23,8 miljoen in 1996 oplopend tot f 33,8 miljoen structureel vanaf 1998. In de ontwerpbegroting 1995 is hiervan f 15 miljoen ingevuld op de budgetten voor projecten en onderzoek. Vervolgens heeft het kabinet in het kader van de begrotingsvoorbereiding 1996 besluiten genomen over een paar voor VWS zeer belangrijke begrotingsdossiers.

In de eerste plaats heeft de regering het voornemen uit de vorige kabinetsperiode tot wijziging van de Warenwet ingetrokken om tot kostendekkende heffingen te komen.

In de brief van 16 maart 1995 (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, XVI, nr. 39) is de Tweede Kamer daarover geïnformeerd. Als uitvloeisel van de kabinetsafspraken hieromtrent dient binnen de VWS-uitgaven nog f 10 miljoen aan ombuigingen te worden geleverd, ter gedeeltelijke dekking van het besparingsverlies.

Tevens zijn er afspraken gemaakt over de nijpende problematiek op het terrein van de jeugdhulpverlening. Voor de oplossing hiervan heeft het kabinet de volgende bedragen uitgetrokken:

	1996	1997	1998	1999	2000
	57,3	59,0	60,2	72,6	72,6

Conform de afspraken dient ter dekking hiervan binnen de begroting van VWS voor de volgende bedragen compensatie te worden gevonden:

	1996	1997	1998	1999	2000
	4,7	6,4	7,6	20,0	20,0

Tenslotte bestonden er nog verschillende budgettaire knelpunten. Daar is door middel van herschikkingen binnen de begroting, dan wel binnen het BKZ, een oplossing voor gevonden. Waar dit het geval is, wordt daar in de artikelsgewijze toelichting op ingegaan.

De ombuigingsmaatregelen

In verschillende brieven aan de Tweede Kamer heeft het kabinet inzicht verschaft hoe het de subsidietaakstelling uit het regeerakkoord, die al in de begroting 1995 in de meerjarencijfers was verwerkt, heeft ingevuld. In de brief van 22 november 1994 (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, XVI, nr. 20) is aangegeven op welke wijze de taakstelling op de apparaatsuitgaven en de subsidietaakstelling op het terrein van volksgezondheid en welzijn is ingevuld. De staatssecretaris heeft de Tweede Kamer 19 april 1995 per brief (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, XVI, nr. 63) geïnformeerd, hoe zij de taakstellingen op het terrein van welzijn heeft ingevuld.

De betreffende instellingen op het terrein van volksgezondheid en welzijn zijn in november 1994 respectievelijk april 1995 van de voornemens op de hoogte gesteld. Met de meeste instellingen heeft vervolgens overleg plaatsgevonden. Bij brief van 22 mei 1995 (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, XVI, nr. 67) is uiteengezet wat als resultante van het overleg met een aantal instellingen nog als wijzigingen in het eerdere voornemen is aangebracht. Het betreft hier onder andere het cluster vrouwen-hulpverlening (Rutgersstichting, De Driehoek, Transact en Aletta). Over de resultaten van het overleg met de welzijnsinstellingen bent u geïnformeerd in de brief van 26 juni 1995. Inmiddels hebben de instellingen in juli 1995 de formele beschikkingen ontvangen.

Voor de problematiek van f 10 miljoen die nog resteerde uit het Warenwetdossier, is f 5 miljoen opgelost door beperking van een aantal apparaatsuitgaven bij de Inspectie gezondheidsbescherming (IGB) en is f 5 miljoen opgelost ten laste van de intensiveringsruimte van het BKZ. Voor de oplossing van de dekkingsproblematiek voortvloeiend uit het jeugdhulpverleningsdossier is na zorgvuldige screening bij diverse beleidsonderdelen op het terrein van welzijn het budget voor projecten en onderzoek verlaagd. U vindt dat in de artikelsgewijze toelichting terug.

De oplossing van diverse begrotingsknelpunten is betrokken bij de prioriteitenstelling binnen het BKZ. Concreet betekent dit dat voor 1996 een bedrag van f 38,3 miljoen binnen de intensiveringsruimte van het BKZ is vrijgemaakt en aangewend voor onder meer de temporisering van enkele bezuinigingen op het terrein van volksgezondheid (Rutgersstichting), de nog te dekken f 5 miljoen uit het Warenwetdossier, de financiering van projecten arbeidsintegratie verstandelijk gehandicapten (zie uitgave artikel 2403) en de extra uitgaven op uitgaven artikel 25.02,07

Alcoholdrug- en tabaksbeleid. Een totaaloverzicht hiervan vindt u terug in de toelichting op uitgaven artikel 25.03. De afzonderlijke posten worden verder inhoudelijk toegelicht bij de betreffende uitgaven artikelen.

Werkgelegenheidsgelden

Als uitvloeisel van het regeerakkoord zijn in de ontwerp-begroting 1996 werkgelegenheidsgelden ten behoeve van de zorgsector (cluster I) toegevoegd voor een bedrag van f 100 miljoen. Meerjarig ontstaat daarmee het volgende beeld:

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
begroting 1995	100	100	100	100	100	100
toevoeging begroting 1996	-	200	300	300	300	300
reservering aanvullende post Miljoenennota	-	-	100	300	400	400
totaal	100	300	500	700	800	800

Over de reservering in de aanvullende post moet nog besluitvorming plaatsvinden in het kabinet. Vooralsnog wordt voor de zorgsector rekening gehouden met een 50/50 verdeling van cluster I.

c. Arbeidsvoorwaarden/arbeidsmarkt

Op het terrein van het arbeidsvoorwaardenbeleid en het arbeidsmarktbeleid is een aantal bestuurlijke vernieuwingen in gang gezet.

Sinds het verschijnen van de vorige begroting is er in bestuurlijke zin veel veranderd op het terrein van het arbeidsvoorwaardenontwikkeling. Per 1 januari 1995 is de Wet arbeidsvoorwaardenvorming gepremieerde en gesubsidieerde sector ingetrokken. Dit betekent dat de rol van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is beëindigd en dat ik nu tot mijn taken de vormgeving van het arbeidsvoorwaardenbestel in de VWS-sectoren mag rekenen.

Eerste taak was de afronding van de uitwerking van een aantal elementen uit het nieuwe overlegmodel arbeidsvoorwaarden, hetgeen in de loop van dit jaar is gebeurd.

Instelling van een adviescommissie maakte daarvan deel uit. Deze staat onder voorzitterschap van prof. dr. Van Voorden.

Ook is er uitvoering gegeven aan de toezegging om de produktiviteitsontwikkeling in de VWS-sectoren in overleg met werkgeversorganisaties te evalueren. Het doel is zicht te krijgen op het in het referentiemodel voor de arbeidskostenmutatie voor 1996 en volgende jaren te hanteren percentage. Daartoe is een opdracht verleend tot het verrichten van een extern onderzoek en is een begeleidingscommissie ingesteld met vertegenwoordigers van zowel ons ministerie als werkgeversorganisaties. Aan het eind van dit jaar worden de resultaten verwacht.

Het nieuwe overlegmodel arbeidsvoorwaarden beoogt een stap verder te zetten op het pad van verdere normalisatie van arbeidsverhoudingen in de VWS-sectoren. Het beleid zal daar in de komende periode op gericht zijn. Te memoreren valt de bijdrage die werkgevers in de VWS-sectoren hebben geleverd aan het realiseren van kabinetsdoelstellingen ten aanzien van een beheerste loonkostenontwikkeling en het tot stand brengen van functies in de onderste schalen van het loongebouw.

Aangezien in 1995 de twee-jarige nullijn 1994-1995 van kracht was, zal

1996 het eerste jaar worden waarin de bijdrage in de kosten van de arbeidsvoorwaarden volledig volgens het nieuwe overlegmodel zullen worden vastgesteld.

Ook bij het arbeidsmarktbeleid heeft een herijking plaatsgevonden, uitmondend in beleidsvoornemens opgesomd in de nota Zorg voor werk (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 171, nrs. 1 en 2). De nota heeft ten doel oplossingsrichtingen te bieden voor knelpunten op de arbeidsmarkt in de zorgsector en uitgangspunten te bieden voor het overheidsbeleid terzake. Instellingen in de zorgsector zullen zelf strategisch meerjaren-personeelsbeleid moeten vormgeven, gestimuleerd en ondersteund door regionale en landelijke partijen. VWS spreekt werkgeversorganisaties, koepels van opleidingen en de sectorfondsen van sociale partners aan. Met name deze sectorfondsen hebben een belangrijke innoverende en registrerende taak op het terrein van de arbeidsmarkt, werkgelegenheid en opleidingen. De afgelopen jaren onder meer door de inspanningen van deze sectorfondsen zijn circa 33 000 banen voor langdurig werklozen geschapen, ruim 200 000 mensen bijgeschoold en zijn ziekteverzuim en verloop sterk afgenomen. Niettemin zijn volgens onderzoek in de komende jaren weer tekorten te verwachten, terwijl de zorgsector daarnaast belangrijke bijdragen zal moeten leveren aan het scheppen van meer werkgelegenheid aan de onderkant van de arbeidsmarkt. Dit betekent dat het arbeidsmarktbeleid de komende jaren nadrukkelijk de aandacht van VWS blijft vragen. Het is mijn voornemen om na de bespreking in het parlement overleg te voeren met de belangrijkste betrokken organisaties over de realisering van de geschetste lijnen.

Laatste stand van zaken Nullijn/werkgelegenheid

Eind 1993 heeft het kabinet aan de werkgeversorganisaties in de toenmalige WVC-sectoren het voorwaardelijke aanbod gedaan om een aantal kortingen te schrappen. Daar moest dan een tweejarige nullijn voor 1994 en 1995 in de CAO's tegenover staan. Bij aanbod zijn deze enkele wensen rond werkgelegenheid en salarisgebouw kenbaar gemaakt. Werkgeversorganisaties zijn opgeroepen ook aan deze wensen zoveel mogelijk tegemoet te komen. Inmiddels zijn de CAO-uitkomsten voor beide jaren in bijna alle VWS-sectoren bekend.

De conclusie voor alle VWS-sectoren, uitgezonderd de apothekers(assistenten) en de internaten voor kinderen van binnenschippers en kermisexploitanten, is dat in voldoende mate is voldaan aan de door het kabinet gestelde voorwaarde. Voor de beide hiervoor met name genoemde sectoren geldt het aanbod niet meer omdat deze niet, dan wel niet tijdig aan de voorwaarden hebben voldaan. Geconstateerd is verder dat ook aan de wensen van het kabinet veelal is tegemoet gekomen. Op dit moment is dit echter nog niet precies kwantitatief aan te geven. Met de werkgeversorganisaties is afgesproken dat zij het ministerie zullen rapporteren over de resultaten die op dit terrein in de jaren 1994 en 1995 zijn of nog zullen worden geboekt.

Melkertbanen

Voor de zorgsector is, onder voorbehoud, door het kabinet over de tranches '97 en '98 in totaal f 800 miljoen in het vooruitzicht gesteld voor de zogenoemde Melkertbanen. De in 1995 beschikbare f 100 miljoen is uitgezet bij de intramurale gezondheidszorg, bejaardenoorden, dagverblijven en gezinsvervangende tehuizen en thuiszorg. Daarmee zullen naar verwachting in de loop van 1995 tenminste 6 500 structurele banen worden geschapen, die een aanzienlijk beslag leggen op de middelen voor 1996 en verder. In de beschikbare middelen zit een oploop. Voor 1996 is op kasbasis f 300 miljoen beschikbaar. Bij de nog vrij beschikbare

middelen in 1996 en volgende jaren zal ik een stimulerend beleid voeren om de arbeidsplaatsen vooral te scheppen in grote steden en te bezetten met werklozen uit die steden. In 1996 kunnen ook andere zorgsectoren, waaronder de sector jeugd, in aanmerking komen. In overleg met werkgevers zal verder tot een invulling gekomen worden. In het FOZ 1996 zal nader op de zorgsector worden ingegaan.

OSA-evaluatie

Samen met de Ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Binnenlandse Zaken, Onderwijs Cultuur en Wetenschappen en Economische Zaken verstrekt VWS een subsidie aan de Stichting organisatie voor strategisch arbeidsmarktonderzoek (OSA). In het voorjaar van 1995 heeft een evaluatie plaatsgevonden. VWS achtte de OSA voor de beleidsvorming op het terrein van VWS van betekenis, maar heeft daar enkele kanttekeningen bij geplaatst. Over de mogelijkheden voor continuering van de subsidie vindt momenteel nader beraad plaats. Naast het reguliere OSA-onderzoekprogramma is speciaal voor de zorgsector een programma door de OSA opgezet. Dit vier jaar durende programma is op initiatief van VWS tot stand gekomen en loopt af in 1998. In het FOZ gaan wij nader in op dit onderzoekprogramma.

2. HOOFDPUNTEN VAN BELEID

a. Public Health

De hoofdlijnen van het gezondheidsbeleid voor de komende jaren zijn neergelegd in de nota Gezond en wel, die ik de Tweede Kamer in maart 1995 heb aangeboden (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 126, nrs. 1 en 2). De nota geeft een overzicht van de stappen die wij zullen zetten om binnen de bestaande mogelijkheden de gezondheidstoestand verder te verbeteren en de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorgvoorzieningen te blijven waarborgen. Hoofddoelstellingen van het beleid zijn het verlengen van de gezonde levensverwachting, het terugdringen van vermijdbare sterfte en het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met een langdurige aandoening of handicap. De beleidsvoornemens daartoe gaan uit van een intensieve samenwerking met andere ministeries, en van een doelmatige, toegankelijke en patiëntgerichte zorgverlening binnen de financiële ruimte die het regeerakkoord aangeeft.

Voor een adequate beleidsvoorbereiding is het wenselijk uit te gaan van een systematisch en uitputtend overzicht van de gezondheidstoestand van de bevolking en de ontwikkelingen daarin. De Volksgezondheid toekomst verkenning (VTV) voorziet in deze behoefte. Nadat in 1993 de eerste VTV is verschenen en deze is gebruikt bij onder meer het opstellen van de nota Gezond en wel (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 126, nrs. 1 en 2), is onlangs de opdracht verleend aan het RIVM om in 1997 een tweede VTV te publiceren. In de VTV-1997 zal meer aandacht worden geschonken aan de vermijdbaarheid van gezondheidsproblemen en de effectiviteit van zorg en preventie. Ook zal de zorgbehoefte en het zorggebruik per ziektecategorie of functiebeperking benaderd worden.

Het streven naar verdergaande privatisering in de sociale zekerheid klinkt door in onderdelen van het volksgezondheidsbeleid. Bij sommige onderdelen vereist dit een reactie, een bezinning op afspraken en verhoudingen in de gezondheidszorg. Voorbeelden zijn de discussie over de relatie tussen wachttijden in de zorg en de duur van ziekteverzuim. Nu werkgevers en ziektekostenverzekeraars initiatieven ontplooiën om de wachttijd in de zorg voor werknemers tot een minimum te beperken, leidt dit tot discussies over bijvoorbeeld de gelijke toegankelijkheid van de zorg en de rolverdeling tussen diverse artsen. In samenwerking met de KNMG heb ik in 1995 een project gestart om voortgang in deze discussie en consensus tussen de partijen te bewerkstelligen. Dit project loopt door tot in 1997. Ik hoop hiermee de creativiteit in de aanpak van wachttijden in de zorg te stimuleren en te benutten, zonder geweld te doen aan fundamentele waarden in de zorg, zoals toegankelijkheid en vrije artskeuze.

Andere inspanningen hangen direct samen met de aanpak van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Met het verbeteren van de samenwerking tussen de verzuimbegeleiders – meestal werkzaam bij Arbodiensten – en de behandelende disciplines in de gezondheidszorg wil ik een bijdrage leveren aan het terugdringen van het verzuim. Het vorige kabinet gaf al aan – met de invoering van de Wet terugdringing ziekteverzuim en de vernieuwde Arbowet – dat deze samenwerking belangrijk is voor een doelmatige verzuimaanpak. Met een meerjarig programma van projecten, experimenten en onderzoek (PEO-programma) krijgt die samenwerking een impuls. Het programma heeft de instemming van de bij de verzuimbegeleiding betrokken partijen in de samenleving.

Uit al deze ontwikkelingen blijkt hoe sterk de samenhang is tussen de sociale zekerheid en de gezondheidszorg.

Patiënten/Consumentenbeleid

In 1995 heeft het beleid dat is gericht op de versterking van de positie van de patiënt/consument in de zorgsector verder vorm gekregen. De versterking van de (rechts)positie van de individuele patiënt en van de organisaties van patiënten/consumenten staat daarin centraal. In 1995 zijn drie belangrijke wetten in werking getreden die de positie van de individuele patiënt hebben versterkt: de Wet mentorschap, de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector. Voor de versterking van de positie van de organisaties van patiënten/consumenten is een wetsvoorstel in voorbereiding dat voorziet in de oprichting van een fonds voor structurele financiering van deze organisaties; dit is in overeenstemming met een met algemene stemmen aanvaarde motie op dit punt (Kamerstukken II, 1992/1993, 22 702, nr. 8). Voorjaar 1995 heb ik de Tweede Kamer geïnformeerd over de voortgang van het beleid en de plannen voor de komende jaren (Kamerstukken II, 1994/1995, 22 702, nr. 11).

Collectieve preventie

De Raad op het gezondheidsonderzoek zal binnenkort advies uitbrengen over de onderzoeksprioriteiten ten behoeve van primaire en secundaire preventie binnen de zorgsector. Vooral het ontwikkelings- en effectiviteitsonderzoek zal daarin centraal staan. In mijn standpunt op dit advies zal ik nader ingaan op het onderzoek naar gedragsgerichte preventie. Hiermee kom ik tegemoet aan het verzoek van de Tweede Kamer geuit tijdens het nota-overleg over Gezond en wel op 12 juni 1995 (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 126, nr. 3). Om een registratiesysteem te ontwikkelen van de monitoring van (o.a.) chronische ziekten en de surveillance van infectieziekten heb ik jaarlijks f 3,2 miljoen gereserveerd. De gegevens hieruit moeten bijdragen aan de beleidsontwikkeling en evaluatie van het public health-beleid.

Uit Volksgezondheid toekomst verkenning (VTV) blijkt opnieuw dat een preventief beleid gericht op leefstijlfactoren, zoals gezond eten, niet roken, weinig alcohol en veel bewegen, belangrijk kan bijdragen aan de bestrijding van ziekten. Het is evident dat bij deze beleidsinspanningen vooral het bevorderen van effectiviteit, kwaliteit en efficiëntie van preventieve maatregelen een rol blijft spelen. Het nieuwe Nederlands Instituut voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie (NIGZ) i.o. kan in de toekomst op onderdelen een bijdrage leveren, ook richting andere vakinstellingen. Het nieuwe instituut richt zich op gedragsgerichte gezondheidsbevordering en ziektepreventie met het accent op verspreiding van methodische deskundigheid. Ook staat gezondheidsbevordering op de Europese agenda. Zo heeft de Europese Raad van Ministers van Volksgezondheid medio 1995 een actieprogramma op dit gebied geaccordeerd, waaraan Nederland een actieve bijdrage levert.

Voortbordurend op het afgeronde en lopende onderzoekprogramma inzake sociaal-economische gezondheidsverschillen ben ik van plan om voor het gehele terrein van volksgezondheid en welzijn na te gaan welke bijdragen geleverd kunnen worden aan de verkleining van de sociaal-economische gezondheidsverschillen.

In het nota-overleg op 17 oktober 1994 (Kamerstukken II, 1994/1995, 22 894, nr. 7) is aan de Vaste commissie voor VWS toegezegd dat de Inspectie voor de gezondheidszorg in 1995 een onderzoek zal doen naar de bestuurlijke betrokkenheid van gemeenten bij het functioneren van de GGD'en.

Ik heb de inspectie verzocht dit onderzoek enigszins vervroegd af te ronden. Rond de jaarwisseling zal ik mijn standpunt op deze rapportage innemen.

Per 1 januari 1996 zullen de gelden voor de medische milieukundigen die werkzaam zijn bij GGD'en, worden overgeheveld naar het Gemeentefonds. Met het oog hierop wordt in het Besluit collectieve preventie volksgezondheid de functie van medisch milieukundige nader ingevuld.

Aan het begin van dit jaar publiceerde de Stichting toekomstscenario's gezondheidszorg het rapport «Aan de wieg van de toekomst» over de zorg rond de menselijke voortplanting. Mede op basis van deze studie wil ik in het preventiebeleid meer aandacht schenken aan de determinanten van de gezonde zwangerschap. Preventie begint eigenlijk al vóór de zwangerschap. Ik verwijs hier naar wat onder het onderdeel «voeding» terzake wordt opgemerkt. Mede op basis van de inzichten van de Gezondheidsraad heb ik besloten om met ingang van 1996 gelden vrij te maken voor uitbreiding van het programma zwangerschapsimmunisatie met een toediening van immunoglobuline aan rhesus-D-negatieve zwangere vrouwen die nog geen levend kind hebben gebaard. Met dit programma moeten ernstige bloedziekten bij het kind voorkomen worden. Tevens zal ik in ditzelfde kader de Ziekenfondsraad verzoeken mij voor te lichten over de mogelijkheden alle zwangere vrouwen te screenen op het voorkomen van zogenoemde irreguliere antistoffen, inclusief een nadere kosten/baten-analyse.

Infectieziekten

Algemeen

Een wetsvoorstel ter integrale herziening van de Wet bestrijding infectieziekten en opsporing ziekteoorzaken zal ik nog dit jaar voor advies naar de Raad van State zenden.

Met het oog op een adequate bestrijding van epidemieën van infectieziekten heb ik een voorstel voor wijziging van de Wet collectieve preventie volksgezondheid aan de Raad van State gestuurd. Daarin krijgt de Minister van VWS de bevoegdheid om in crisissituaties gemeenten een aanwijzing te geven tot medewerking bij de bestrijding van infectieziekten. Ter bestrijding van infectieziekten zal ik uit het budget voor monitoring en surveillance o.a. een bijdrage leveren aan een geautomatiseerd Infectieziekten surveillance informatie systeem (ISIS) en aan de opzet van een basisregistratiesysteem voor de surveillance van ziekenhuisinfecties. Via het ISIS zal een landelijk netwerk opgezet worden voor de elektronische melding van aangifteplichtige infectieziekten op basis van de Wet bestrijding infectieziekten en opsporing ziekteoorzaken.

Tuberculose (TBC)

Tuberculose is wereldwijd in opkomst; het belang van goede monitoring en surveillance is dan ook toegenomen. Uit het budget voor monitoring en surveillance lever ik een financiële bijdrage aan de Koninklijke centrale vereniging ter bestrijding der tuberculose (KNCV) voor de surveillance van TBC. De Gezondheidsraad zal mij na de zomer informeren over de juridische en ethische aspecten van de TBC-bestrijding, vooral met betrekking tot de aspecten dwang en drang. Speciale aandacht wordt geschonken aan de problematiek van multiresistente TBC en de opsporing van TBC bij asielzoekers.

Griep

Met ingang van het seizoen 1995/1996 zal de jaarlijkse griepvaccinatie in het kader van de programmatische preventie in de huisartspraktijk plaatsvinden. Dit houdt in dat huisartsen ondersteund zullen worden om patiënten die in aanmerking komen voor vaccinatie, actief te benaderen. In het overleg van 12 juni 1995 over de nota Gezond en wel is behalve naar de wijze van uitvoering gevraagd naar de kosten van de griepvaccinatie en of dit op de meest doelmatige en goedkope wijze gebeurt.

Naar verwachting zal de programmatische aanpak leiden tot een toename van de vaccinatiegraad onder de door de Gezondheidsraad aangewezen risicogroepen die in aanmerking komen voor vaccinatie. Volgens gegevens van de Nederlandse Influenza stichting was de vaccinatiegraad onder de risicogroepen in 1994 43%. Uitgaande van een stijging in 1995 van 10 % van de doelgroep van 1,8 miljoen mensen zullen de totale kosten van vaccinatie van personen uit de risicogroepen in 1995 f 36,6 miljoen bedragen. Uitsplitsing van dit bedrag naar middelen, huisartsen en apothekers is als volgt:

Vaccin	f 13 499 100
Huisartsen	f 12 974 400
Apothekers	f 10 112 400
Totaal	f 36 585 900

Het oproepen van en het uitvoeren van griepvaccinatie bij de risicogroepen via de huisarts, heeft uit het oogpunt van kwaliteit mijn voorkeur. Uit onderzoek is gebleken dat griepvaccinatie van mensen uit de risicogroepen een doelmatige preventieve activiteit is. Bij de vraag of het ook de goedkoopste wijze is dienen zowel kwaliteits- als kostenaspecten betrokken te worden. Aflevering van het griepvaccin vindt plaats op basis van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening. Dit betekent dat uit kwaliteits-overwegingen zowel de beroepscheiding als het kanalisatiebeginsel van toepassing is en aflevering plaats dient te vinden door de apotheek. Rechtstreekse verstrekking door de huisarts acht ik uit kwaliteitsoverwegingen niet wenselijk. Aflevering via kruisverenigingen of GGD'en, zoals plaatsvindt voor nationale programma's ter preventie van ziekten, acht ik gezien de opzet van de griepvaccinatie via de huisarts niet doelmatig en daarmee niet wenselijk.

Het verlagen van de afleverkosten per vaccin via de apotheek acht ik geen goed alternatief. In de huidige tariefstructuur kan immers een overschrijding van het vastgestelde budget leiden tot redressering via aanpassing van het tarief in het volgende jaar. Bovendien wordt aan de tariefstructuur momenteel volop aandacht besteed.

Ook over de vergoeding van de huisartsen ten behoeve van de griepvaccinatie is nader overleg met de beroepsgroep voorgenomen.

Uit het voorgaande blijkt dat binnen de gehanteerde kwaliteitscriteria de griepvaccinatie op de momenteel meest doelmatige en goedkope wijze wordt uitgevoerd.

AIDS en seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA)

Om goed zicht te kunnen blijven houden op het verloop van de epidemie en de transmissieroutes van AIDS worden uit het budget voor monitoring en surveillance vooralsnog ook de onderzoeken uit het voorstel voor HIV-surveillance van de PccAo (Programma coördinatie-commissie AIDS-onderzoek) gefinancierd. Na 1997 zal een deel van het voor HIV/AIDS beschikbare onderzoeksgeld hiervoor worden aangewend.

De Nationale commissie AIDS bestrijding (NCAB) zal haar werkzaamheden afsluiten met een eindadvies, op basis waarvan ik mijn standpunt zal

bepalen over de AIDS-bestrijding. Na de periode van ontwikkeling en innovatie zal nu een zwaarder accent moeten komen op de implementatie en de structurele inbedding van de AIDS-bestrijding. Van belang is dat de preventie-activiteiten onverminderd doorgang vinden. Het is riskant om in dit stadium van de epidemie de voorlichting stop te zetten.

Risicogroepen worden in dat geval onvoldoende bevestigd in hun (soms moeizaam) verworven gedragsaanpassingen. Bovendien zou het algemeen publiek het idee kunnen opvatten dat het risico verminderd is. Beleidsmatig zullen AIDS en overige SOA – zoveel als mogelijk – verder worden geïntegreerd in de infectieziektenbestrijding.

Medio 1995 heeft de Europese Raad van Ministers van Volksgezondheid het nieuwe actieprogramma AIDS en andere besmettelijke ziekten (1995–2000) aangenomen. Relevante organisaties, zoals het AIDS fonds, zullen meer betrokken worden bij het nieuwe programma.

Chronische-ziektenbestrijding

De komende jaren zal er extra aandacht uitgaan naar de preventie van chronische aandoeningen. Uit de VTV blijkt onder meer dat chronische aandoeningen steeds meer voorkomen en dat er vooral op het terrein van de preventie gezondheidswinst te behalen is. De Gezondheidsraad zal ik vragen in zijn werkprogramma voor 1996 op te nemen mij te informeren over de stand van de wetenschap betreffende mogelijkheden voor de preventie van chronische aandoeningen; vooral met betrekking tot CARA, reumatische aandoeningen, diabetes en chronische pijn. Aan dit soort preventie-onderzoek wordt ook in lopende onderzoeken steeds meer aandacht besteed, bijvoorbeeld bij het Praeventiefonds, het Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieuhygiëne (RIVM) en TNO. Ook de mogelijkheden voor tertiaire preventie, gericht op de vermindering van ziektelast en bevordering van de kwaliteit van leven, zullen daarbij onderzocht en benut worden. De Nationale commissie chronisch zieken (NCCZ) zal mij verder adviseren over de rol van de paramedici bij de preventie. Daarnaast zal de NCCZ preventieprogramma's stimuleren in samenwerking met onder andere fysiotherapeuten, ergotherapeuten en diëtisten. Op basis van een studie van het RIVM naar de invloed van leefstijlfactoren op een aantal chronische aandoeningen zal de NCCZ tevens activiteiten opzetten ter bevordering van een gezonde leefstijl bij chronisch zieken.

In de tweede en laatste termijn van de NCCZ, die juni 1995 is ingegaan, zal de commissie vooral het ontwikkelde gedachtengoed implementeren en de inzichten en resultaten van projecten verspreiden. Daarnaast zal de NCCZ op mijn verzoek het idee uitwerken om partijen een sociaal-medisch akkoord te laten sluiten ter verbetering van de arbeidsmarktpositie van mensen met gezondheidsproblemen. Om de internationale dimensie van de bestrijding van chronische ziekten te versterken zal de NCCZ meer aansluiting zoeken bij al bestaande Europese activiteiten.

Kankerbestrijding

Het bevolkingsonderzoek naar borstkanker voor vrouwen van 50 tot 70 jaar zal in 1996 en 1997 naar verwachting volledig zijn ingevoerd. Het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker zal met ingang van 1996 in geherstructureerde vorm plaatshebben. De experimenten met de invoering van programmatische preventie in de huisartspraktijk op onder andere het gebied van baarmoederhalskanker zullen worden ingepast in de totale structuur voor het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker.

Verslavingsproblematiek

Verslavingsproblemen blijven in het middelpunt van de belangstelling staan. De consumentenbestedingen aan alcohol, drugs, tabak en gokken belopen ruim f 20 miljard per jaar. De prioriteiten en belangrijkste voornemens van het verslavingsbeleid zijn als volgt samen te vatten. Op het gebied van alcoholmatigingsbeleid zal een voorstel ingediend worden tot wijziging van de Drank- en horecawet en formulering van het regeringsstandpunt over evaluatie van de werking van de «Code voor alcoholhoudende dranken». Een kabinetsnota over het drugsbeleid bereikt de Tweede Kamer voor Prinsjesdag. Daarin zijn alle elementen en aspecten en de daarbij behorende instrumenten en voornemens op het gebied van het drugsbeleid opgenomen. In de nota zal een belangrijk accent worden gelegd op overlastbestrijding, zorgvernieuwing en preventie. Tevens zal een medisch experiment met heroïneverstrekking voor zwaar verslaafden worden aangekondigd.

Op het gebied van de ontmoediging van het tabaksgebruik kan de Tweede Kamer een kabinetsnota tegemoet zien ter aanscherping van de instrumenten reclamebeperking, preventie, rookverboden, accijns en aantal verkooppunten. In de brede kabinetsnota over de herijking van het kansspelbeleid (inclusief het regeringsstandpunt over het advies van de commissie-Nijpels) zal ook mijn bijdrage aan gokverslavingsbeleid opgenomen zijn.

Voeding

Voeding is een belangrijke determinant voor gezondheid. Dit wordt in de Volksgezondheidstoekomstverkenning nadrukkelijk bevestigd. De basis voor het voedingsbeleid is weergegeven in de nota Voedingsbeleid (Kamerstukken II, 1983/1984, 18 156, nrs. 1–2). Van de voortgang op dit terrein is, naast de jaarlijkse toelichting bij mijn begroting, tweemaal verslag gedaan middels een voortgangsrapportage (Kamerstukken II, 1992/1993, 18 156, nr. 15). Deze laatste voortgangsrapportage is nog niet met de Tweede Kamer besproken. De hoofddoelstelling van het voedingsbeleid, zoals in deze nota's neergelegd, is nog steeds van kracht.

In het met de Tweede Kamer gevoerde nota-overleg over Gezond en wel op 12 juni 1995 is toegezegd na te gaan of de nota uit 1983 moet worden geactualiseerd en is nadere informatie over de besprekingen met de Minister van Landbouw Natuurbeheer en Visserij over de totstandkoming van het Voedingscentrum toegezegd.

Voor het verbeteren van de voedingsgewoonten is betrouwbare informatie over de gebruikte voeding in Nederland en de daaruit voortkomende voedingstoestand van de bevolking essentieel. Reeds tweemaal is er een landelijke voedselconsumptiepeiling uitgevoerd. De staatssecretaris heeft de Voedingsraad in 1995 gevraagd de uitgevoerde peilingen te evalueren en haar te adviseren over het vervolg van de peilingen. In 1996 zal ik op basis van dit advies, samen met de Minister van Landbouw Natuurbeheer en Visserij hierover een beslissing nemen. Wetenschappelijke informatie is van essentieel belang. Vanaf 1996 zal deze taak door een beraadsgroep van de Gezondheidsraad worden overgenomen, nu de Voedingsraad wordt opgeheven.

Een aantal organisaties die voedingsvoorlichting en informatie geven, zijn gevestigd in het Voedingscentrum. Samenhang en samenwerking op dit terrein vindt de staatssecretaris van groot belang, hetgeen ze zal blijven bevorderen.

De betrokken organisaties, waaronder de Stuurgroep goede voeding,

blijven hun activiteiten gericht op een beter voedingsgedrag voortzetten. Deze Stuurgroep is een goed voorbeeld van een succesvolle public – private partnership.

In 1996 zal de staatssecretaris samen met mijn ambtgenoot van Landbouw Natuurbeheer en Visserij de Tweede Kamer in een separate notitie informeren over de nieuwste inzichten en activiteiten op het terrein van voeding en gezondheid. Deze notitie zal voortbouwen op de laatste voortgangsrapportage over het voedingsbeleid.

Met betrekking tot de zorg voor veilige levensmiddelen is van belang dat een actief beleid, gericht op het voorkomen van chemische verontreinigingen, wordt voortgezet. Daarnaast is van belang dat eind 1995 de Warenwetregeling hygiëne van levensmiddelen in werking treedt (implementatie van de richtlijn nr. 93/43/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 14 juni 1993 inzake levensmiddelenhygiëne (PbEG L 175)). In dit besluit is voor levensmiddelenbedrijven de verplichting opgenomen om de beginselen in acht te nemen die ten grondslag liggen aan HACCP (hazard analysis and critical control points). Dit zal vergaande gevolgen hebben voor betrokkenen, aangezien zij tot een systeem van zelfcontrole moeten overgaan.

Op het vlak van de levensmiddelenwetgeving hecht de staatssecretaris veel belang aan de spoedige totstandkoming van de Europese verordening over «novel foods» (nieuwe voedingsmiddelen, met name op basis van genetische technieken). Na inwerkingtreding van de Europese regeling zal de Nederlandse regeling, die als overbrugging was bedoeld, komen te vervallen. De staatssecretaris hecht in dit verband grote waarde aan een goede informatie van de consument over de veranderingen die in voedingsmiddelen of in hun produktiewijze optreden.

Het is het voornemen van de staatssecretaris om op korte termijn een regeling af te kondigen, op grond waarvan het toevoegen van vitamines en mineralen aan levensmiddelen – binnen gezondheidskundige beperkingen – wordt toegestaan. Met deze liberalisering wordt aangesloten bij een in verschillende Europese lidstaten heersende opvatting. Meer in het algemeen is het de bedoeling van de staatssecretaris samen met mijn ambtgenoot van Landbouw Natuurbeheer en Visserij om de levensmiddelen-wetgeving te vereenvoudigen en transparanter te maken, en aan te sluiten bij internationale ontwikkelingen (EU, Codex Alimentarius). Het door Economische Zaken en Justitie aangekondigde project Marktwerving, deregulering en wetgevingskwaliteit (MDW) kan hiertoe een uitstekend aanknopingspunt bieden.

Het toelatingsbeleid van bestrijdingsmiddelen verdient bijzondere aandacht, gelet op de vele aspecten (o.m. volksgezondheid) die hierbij een rol spelen. In 1993 is het College voor de toelating van bestrijdingsmiddelen (CTB) de facto verzelfstandigd. Een wijziging van de Bestrijdingsmiddelen-wet gericht op de de jure verzelfstandiging, is nog steeds in voorbereiding. Een van de belangrijkste punten in dit verzelfstandigingstraject is de relatie tussen de ministeriële verantwoordelijkheid en de verantwoordelijkheid van het CTB om als zelfstandig orgaan uitvoering te geven aan het toelatingsbeleid.

Veiligheid van producten

In april 1995 zijn de resultaten gepubliceerd van het landelijke enquête-onderzoek naar de omvang van de ongevallenproblematiek in Nederland. Privé-ongevallen vormen nog steeds de grootste groep met 1,6 miljoen slachtoffers, gevolgd door sportongevallen met 340 000 slachtoffers. In de afgelopen jaren is het aantal privé- en sportongevallen dat in een ziekenhuis moest worden behandeld, afgenomen. Daarentegen is het aantal privé-ongevallen dat door een huisarts wordt behandeld, toegenomen.

men. Het enquête-onderzoek geeft de staatssecretaris ook handvatten voor het verder ontwikkelen van het facetbeleid richting verkeers- en bedrijfsveiligheid. In 1995 heeft de staatssecretaris het preventiebeleid op het terrein van de privé-veiligheid voortgezet op basis van elkaar aanvullende maatregelen. De resultaten van een in 1994 uitgevoerde multicriteria-analyse ondersteunen de keuzen die in het beleid gemaakt zijn ten aanzien van de specifieke aandachtsgebieden, namelijk de veiligheid van kinderen en ouderen en de preventie van brand- en sportletsels. Voor een verdere ongevalsreductie verdient ook de preventie van privé-ongevallen bij volwassenen tot 60 jaar nadere aandacht.

Op basis van een door de Stichting consument en veiligheid (SCV) uitgebracht advies zal de staatssecretaris in het preventiebeleid meer aandacht schenken aan het ontwikkelen van maatregelen gericht op het voorkómen van ongevallen tijdens huishoudelijk werk en doe-het-zelf activiteiten.

Met de kledingbranche zal de staatssecretaris trachten afspraken te maken over de brandveiligheid van kleding in het algemeen. Zij zal de in 1994 in werking getreden regelgeving welke zich beperkt tot de brandveiligheid van nachtkleding intrekken. De toepassing en de reikwijdte van deze regelgeving werd met name door de definitie van het begrip nachtkleding in de praktijk als problematisch ervaren. De publikatie van regelgeving voor de veiligheid van attractie- en speeltoestellen verwacht de staatssecretaris in 1996. Voor machines en persoonlijke beschermingsmiddelen zijn wettelijke veiligheidsvoorschriften, op basis van EU-richtlijnen, volledig in werking getreden. Voor 1995 heeft de staatssecretaris voorzien in de evaluatie van het Vuurwerkbesluit, dat geldt voor consumentenvuurwerk. Middels het Warenwetbesluit algemene chemische produktveiligheid wordt het vervaardigen en verhandelen van waren die gevaarlijke stoffen of preparaten bevatten, beperkt. Recentelijk is via dit besluit uitvoering gegeven aan een EU-richtlijn in het kader van het programma «Europa tegen kanker», waarbij het gebruik van kankerverwekkende stoffen wordt verboden voor consumentenprodukten.

Mede op basis van een onderzoek naar de relatie tussen ongevallen en het gebruik van geneesmiddelen, zal de staatssecretaris trachten via de Stichting doelmatige geneesmiddelenvoorziening een verbetering van het voorschrijfgedrag van artsen te bewerkstelligen, met name als het gaat om het gebruik van middelen die invloed kunnen hebben op het reactievermogen.

Informatievoorziening is een essentiële basis voor het ontwikkelen en evalueren van het preventiebeleid op dit terrein. Met het oog op de verbetering en verbreding van de informatievoorziening over ongevallen ontwikkelt de SCV een nieuwe, uniforme registratie van alle ongevalletsels. Naar verwachting zal deze nieuwe Eerste-hulpregistratie in 1997 het huidige Privé ongevallen registratie systeem vervangen. Met de ontwikkeling van een model voor het berekenen van de maatschappelijke kosten van ongevallen is in 1995 een aanvang genomen. In 1996 zijn daarvan de eerste concrete resultaten te verwachten.

Veterinaire aangelegenheden

Zoals bekend heeft de regering haar eerder ingenomen standpunt inzake de levensmiddelencontrole- en wetgeving aangepast. Een van de gevolgen van het intrekken van het regeringsstandpunt inzake Hendriks-de Zeeuw is een duidelijke erkenning van de gezamenlijke verantwoordelijkheid van VWS en LNV op het terrein van de productie en de verhandeling van vlees. VWS heeft daarbij het primaat voor aangele-

genheden van de volksgezondheid en de consumentenbescherming. Tegen die achtergrond wordt gewerkt aan een vernieuwing van de Vleeskeuringswet. In deze wet zullen ook de volksgezondheidsbepalingen van de keuring van vlees van pluimvee en wild en de keuring voor export worden opgenomen. Een voorstel tot wijziging van de Vleeskeuringswet zal de Tweede Kamer het komende zittingsjaar ontvangen.

De wijziging van de Destructiewet heeft gevolgen voor de financiering van de destructie van dierlijke afval. Een regeling is in voorbereiding in het kader van de Destructiewet leidend tot een financieringsstelsel waarbij de veehouder een financiële bijdrage levert aan het ophalen van kadavers van landbouwhuisdieren. De uitvoering van dit stelsel zal om redenen van efficiency in handen worden gegeven van de twee bedrijven die ook de destructie verzorgen.

Het tot stand komen van de nieuwe Wereld-handelsorganisatie (WTO) zet het Europese verbod voor het gebruik van groeibevorderaars in de veehouderij verder onder druk, zeker nu in de Codex Alimentarius toegelaten waarden voor residuen van groeibevorderaars zijn vastgesteld. De Commissie van de Europese Gemeenschappen zal daarom dit najaar een conferentie organiseren over het gebruik van groeibevorderaars in de veehouderij. Het Nederlandse beleid blijft onverminderd gericht op een verbod op groeibevorderaars en de bestrijding van het illegale gebruik.

De regering zal voorts de gewijzigde Wet op de dierproeven voortvarend uitvoeren. Zoals aangekondigd bij de parlementaire behandeling van deze wet, bereidt de staatssecretaris samen met mijn ambtgenoot van Landbouw Natuurbeheer en Visserij een notitie voor om het systeem van het gesloten dossier zoveel mogelijk te vervangen door een «verhandelbaar» dossier.

b. Curatieve somatische zorg

Kwaliteit van zorg

In het afgelopen jaar heeft zich een groot aantal ontwikkelingen voorgedaan op het brede terrein van de kwaliteit van zorg, niet alleen op het gebied van de curatieve somatische zorg, maar ook in de geestelijke gezondheidszorg en de zorg-sectoren. Deze ontwikkelingen zijn in belangrijke mate het gevolg van het gevoerde overheidsbeleid, waarin de primaire verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg bij de veldpartijen wordt gelegd en de overheid een terughoudende rol speelt. Op de kwaliteitsconferentie die op 7 en 8 juni 1995 te Leidschendam werd gehouden, bleken duidelijk de positieve effecten van dit beleid. Tijdens deze conferentie werden de in 1989 en 1990 door zorgaanbieders, patiënten/consumenten, verzekeraars en overheid gemaakte kwaliteitsafspraken geëvalueerd en nieuwe afspraken gemaakt. Alle partijen geven er blijk van op consciëntieuze wijze met hun verantwoordelijkheden om te gaan. Vrijwel alle zorgaanbieders hebben op het niveau van de koepel of beroepsvereniging kwaliteitscriteria of model-kwaliteitsystemen ontwikkeld. Hiernaast hebben patiënten/consumenten een set criteria vanuit patiëntenperspectief tot stand gebracht. Door verschillende verzekeraars werden voorts kwaliteitsprojecten geïnitieerd en ondersteund. Ook is er op verschillende fronten sprake van een intensieve samenwerking tussen de partijen; zo wordt bijvoorbeeld een gezamenlijk initiatief van verzekeraars, patiënten/consumenten en zorgaanbieders gesubsidieerd dat zich richt op stroomlijning van de externe kwaliteitsbeoordeling.

Op het gebied van wetgeving zijn in dit kader van belang de Wet beroepen in de individuele gezondheidszorg (WBIG) en het voorstel van wet Kwaliteit zorginstellingen. De voorbereiding van de gefaseerde

invoering van de WBIG is in volle gang. Eind 1995 zal de WBIG voor wat betreft de registratie en titelvoering van verpleegkundigen in werking treden. Daarmee komt het bestaande onderscheid tussen HBO-V, A-, B- en Z-verpleegkundigen en de daarop betrekking hebbende regelgeving te vervallen. De bevoegdheidsregeling en het nieuwe tuchtrecht op basis van de WBIG zullen eind 1997 van kracht worden.

Dan zal de WBIG ook in werking worden gesteld voor die beroepen waarvoor thans sprake is van beroepsbescherming op basis van de Wet uitoefening geneeskunst.

In het kader van de parlementaire behandeling van het voorstel van de Kwaliteitswet zorginstellingen is de nota naar aanleiding van het verslag bij de Tweede Kamer ingediend. Het commentaar van de Nederlandse patiënten/consumenten federatie (NP/CF) op het wetsvoorstel heeft ertoe geleid dat een belangrijk deel van de voorstellen van de NP/CF in een nota van wijziging is overgenomen.

Doelmatigheid van zorg/medical technology assessment

Het streven naar een verhoging van de effectiviteit, doelmatigheid en kwaliteit van het medisch, paramedisch en verpleegkundig handelen is bezig zich een centrale plaats te verwerven in de zorgverlening. Een veelheid van activiteiten doet zich op dit terrein voor, zowel op het gebied van onderzoek als op het gebied van implementatie in de praktijk door middel van protocollen en standaarden voor beroepsgroepen.

Daarbij is echter nog sprake van onvoldoende samenhang, prioriteitsstelling, gestructureerde verspreiding van kennis en vertaling daarvan in voor de praktijk hanteerbare richtlijnen voor het handelen. Ik beraad mij nog op het te volgen beleid om deze problemen tot een oplossing te brengen. De Tweede Kamer kan hierover op korte termijn een discussie-notitie tegemoet zien, waarin ook zal worden ingegaan op de rol van medical technology assessment (MTA) bij de bevordering van doelmatigheid van zorg. Vooralsnog is hier geen wet voor nodig.

Inmiddels heb ik de Raad voor het gezondheidsonderzoek (RGO) verzocht om een «clearing house» functie te gaan vervullen met betrekking tot het lopende MTA-onderzoek en heb ik de RGO gevraagd mij periodiek te adviseren over doublures, lacunes en prioriteiten.

De Gezondheidsraad is gevraagd zorg te dragen voor de integratie van beschikbare wetenschappelijke kennis en verspreiding hiervan binnen de beroepsgroepen.

De RGO en de Gezondheidsraad beraden zich thans op de wijze waarop zij aan deze verzoeken gevolg kunnen geven.

Met vertegenwoordigers van een aantal betrokken partijen (onderzoeksinstituten, huisartsen, specialisten, NP/CF, Ziekenfondsraad, NWO) is overleg gevoerd om hun visie te vernemen op te nemen initiatieven ter bevordering van de doelmatigheid.

Modernisering curatieve zorg

In de nota Modernisering curatieve zorg van 23 juni 1995 (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 619, nrs. 3 en 4) hebben wij ons beleid aangegeven op het terrein van de zorg verleend door huisartsen, medisch specialisten en ziekenhuizen. Deze nota bevat de reactie op het advies van de commissie-Biesheuvel over dit onderwerp, zoals aangekondigd in het regeerakkoord.

Na het uitkomen van het advies hebben de betrokken partijen in de zorg op uitnodiging van de voormalige staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur het Platform curatieve zorg ingesteld. In het rapport van het platform van 30 juni 1994 hebben zij aangegeven op welke punten zij wel of geen overeenstemming konden vinden. Daarmee is het draagvlak voor het advies onder de direct betrokkenen verkend. Het

kabinet heeft gebruik gemaakt van de bevindingen van het platform bij de voorbereiding van het definitieve kabinetsstandpunt. Doel van het kabinetsbeleid is een samenhangend continuüm van zorg. De beleidsmaatregelen zijn erop gericht de betrokken organisaties in de zorg zelf – in de eigen regio – meer ruimte te geven om aan de veranderende eisen tegemoet te komen. Daarbij zullen zij een evenwicht moeten vinden tussen toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid.

De schotten in de ziekenhuisorganisatie en tussen de extramurale zorg en het ziekenhuis moeten worden afgebroken. De mogelijkheden voor transmurale zorgverlening moeten worden vergroot.

De huisarts blijft voor de patiënt en diens omgeving het eerste aanspreekpunt. Hij moet in het zorgcontinuüm poortwachter en gids zijn.

Het kabinet streeft naar een «ziekenhuis-nieuwe-stijl». Een dergelijk ziekenhuis wordt gekenmerkt door professionele verantwoordelijkheid van artsen, paramedici en verpleegkundigen en de daarmee gepaard gaande decentralisatie van verantwoordelijkheden en bevoegdheden, door een toetsbare opstelling van de professionals en door een eenduidige leiding van de organisatie.

Uit zorginhoudelijke en doelmatigheidsoverwegingen acht het kabinet een organisatorische en financiële integratie van specialisten en het ziekenhuis wenselijk. Op lokaal niveau hebben de betrokkenen initiatieven gestart om nu al tot een voor specialisten en ziekenhuizen gelijkgericht bekostigingssysteem te komen. De overheid faciliteert en stimuleert dergelijke initiatieven.

Voor de geïntegreerde ziekenhuisorganisatie moet één aanspreekpunt ontstaan. Het kabinet stelt zich voor, dat de directie en de medische staf samen het ziekenhuisbeleid vaststellen, mede gebaseerd op het medisch beleid, en dat er vervolgens (op één lijn) overleg wordt gevoerd met de verzekeraars en afspraken worden gemaakt over de uitvoering en financiering van de zorg.

Een cruciale voorwaarde is verder dat de verzekeraars mede sturing geven aan de curatieve zorg en voldoende financieel belang hebben bij kostenbewust gedrag. Met de invoering van verzekeraarsbudgettering wordt dit geïnstrumenteerd. Met ingang van 1 januari 1996 zullen in drie gelijke jaarlijkse stappen de verevening en nacalculatie op de verzekeraarsbudgetten tot nul worden teruggebracht. Daarnaast is het van belang dat verzekeraars keuzes kunnen maken tussen ziekenhuiszorgaanbieders en dat inzicht wordt verkregen in de werkelijke kosten door middel van output- of productprijzen. Om aan deze voorwaarden te voldoen worden de volgende projecten uitgevoerd. In het kader van de tweede tranche van de marktwerking, deregulering en wetgevingskwaliteit-operatie (MDW) zal ik bezien welke belemmeringen er zijn voor marktwerking en toetreding in het aanbodsegment ziekenhuiszorg. En verder zal de Stuurgroep producttypering medisch-specialistische en ziekenhuiszorg (samengesteld uit de Landelijke specialisten vereniging (LSV), de Nederlandse Vereniging van ziekenhuizen (NVZ) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) onderzoeken hoe productprijzen tot stand kunnen komen. Betrokken partijen hebben het voornemen om in 1997 tot een op productprijzen gebaseerde bekostiging van medisch-specialistische ziekenhuiszorg te komen. Het kabinet subsidieert het lopende onderzoek.

Op regionaal niveau kan het beste gekomen worden tot prioriteitsstelling, samenwerkingsafspraken, ordening en regie van de zorg. Ordening en sturing van de zorg moet zoveel mogelijk decentraal plaatsvinden. De landelijke overheid biedt binnen bepaalde kaders ruimte, waarbinnen de direct betrokkenen (patiënten- en consumentenplatforms, zorgverleners, verzekeraars) tot zelfordening komen. Waar dat niet mogelijk is, blijft landelijke sturing noodzakelijk (m.n. in de topzorg).

De ontwikkelingen in het verzekeringsstelsel en het financieel beleid ter uitwerking van de nota Zorg in het regeerakkoord (Kamerstukken II,

1994/1995, 24 124, nrs. 1 en 2) zullen mede de grenzen bepalen, waarbinnen de beoogde veranderingen in de curatieve zorg kunnen worden gerealiseerd.

In de nota Modernisering curatieve zorg staat het actieprogramma met de concrete voornemens van het kabinetsbeleid naar aanleiding van het advies van de commissie-Biesheuvel.

In de hoofdstukken «Ziekenhuiszorg, specialistische hulp en ziekenvervoer» en «Extramurale voorzieningen» van het Financieel overzicht zorg 1996 ga ik uitvoeriger in op de financiële en capaciteitsgevolgen van de voornemens.

Thuiszorg

In het regeerakkoord is afgesproken om te bezien of de kortdurende thuiszorg kan worden overgeheveld van de Algemene Wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) naar het Ziekenfonds, de Wet toegang ziektekostenverzekering (WTZ) en particuliere verzekeringen in verband met de substitutie van de tweede lijn naar de eerste lijn.

De overheveling dient deze substitutie te faciliteren en richt zich dan ook met name op thuiszorg aansluitend op een ziekenhuisopname of een poliklinische behandeling. Voorkomen dient te worden, dat een verzekeringstechnisch onderscheid tussen kortdurende en de meer langdurige thuiszorg leidt tot risico's van afwenteling van de kosten voor kortdurende thuiszorg op de AWBZ door verzekeraars, waarbij tevens de positie van verzekerden in het geding is.

Op basis van deze uitgangspunten werk ik een bruikbare omschrijving van het begrip kortdurende thuiszorg uit. Ook de budgettaire effecten weeg ik mee. In het najaar zal ik de Tweede Kamer over de mogelijkheden van overheveling apart informeren.

De flexibilisering van de thuiszorg zal ik verder gestalte geven. De noodzakelijke integratie van kruiswerk en gezinsverzorging krijgt een nieuwe impuls. De integrale thuiszorg wordt doorgaans vanuit een regionale setting aangeboden. Om die reden bestaat het voornemen de financiële aansturing eveneens in een regionaal model te gieten. Gedacht kan hierbij worden aan een indeling die aansluit bij de bestaande 27 regio's zoals omschreven in de Wet ziekenhuisvoorziening (WZV). Per regio is er dan een verbindingskantoor aanwezig dat de benodigde zorg inkoopt bij de door bij AMvB als erkend aangemerkte categorieën instellingen voor thuiszorg. Dit betekent dat het verbindingskantoor zelf, binnen de voor de regio beschikbare financiële middelen, uitmaakt met welke thuiszorginstelling een contract wordt gesloten.

Vanaf 1991 is het Stimuleringsprogramma thuiszorgtechnologie ontwikkeld, gericht op een versterking van de thuiszorg door vergroting van de technologische ondersteuning, als aanvulling op de menselijke inzet. Met het oog op een doelmatige en gerichte inzet van collectieve middelen is aansluiting gezocht bij het programma Medische apparatuur thuis van de Ziekenfondsraad. De middelen voor het Stimuleringsprogramma van VWS worden overgeheveld naar het AFBZ en zullen in 1996 door de Ziekenfondsraad worden ingezet in het deelprogramma «Thuiszorgtechnologie».

Paramedische zorg

In het regeerakkoord is afgesproken de aanspraken op fysiotherapie en oefentherapie in het kader van de Ziekenfondswet (ZFW) en de WTZ met ingang van 1 januari 1996 te beperken met f 200 miljoen. Deze beperking zal geen betrekking hebben op verzekerden die een indicatie hebben die

voorkomt op een lijst met indicaties voor chronische aandoeningen. De werking van deze maatregel zal in 1996 worden geëvalueerd.

De maatregel is een eerste stap op weg naar een inhoudelijk onderbouwde beperking van de aanspraken op fysiotherapie en oefentherapie. Hierover zal nog in 1995 overleg van start gaan met partijen (beroepsgroepen, verwijzers en verzekeraars).

In 1994 is een programma van start gegaan ter ondersteuning van tien paramedische beroepsgroepen bij de ontwikkeling van hun kwaliteitsbeleid. Het Centraal begeleidingsorgaan voor de intercollegiale toetsing (CBO) en de Stichting wetenschap en scholing fysiotherapie (SWSF) voeren het driejarige programma uit.

De programma-evaluatie verzorgt het NIVEL. Inmiddels heeft het programma geleid tot de start van diverse projecten voor de ontwikkeling van richtlijnen, standaarden, protocollen, intercollegiale toetsing en kwaliteitstoetsing.

De beoogde verbreding naar alle paramedische beroepsgroepen van de functie die de Stichting wetenschap en scholing fysiotherapie vervulde voor de fysiotherapie, heeft inmiddels zijn beslag gekregen door omvorming tot het Nederlands Paramedisch instituut (NPI). Dit NPI wordt door mij ondersteund via een basissubsidie.

Verloskunde

Het beleid gericht op het bevorderen van de thuisbevalling wordt voortgezet. De verloskundigen vervullen daarbij een spilfunctie.

In 1994 is de studie van het NIVEL naar de werkdruk onder verloskundigen afgerond. Naar aanleiding hiervan is in tegenstelling tot voorgaande jaren niet gekozen voor een verdere verlaging van de normpraktijk gekoppeld aan uitbreiding van de opleidingscapaciteit. Praktijkverkleining leidt als op zichzelf staande maatregel niet tot verlaging van de werkdruk, maar wel tot tariefsverhogingen die nadelig kunnen zijn voor de positie van de verloskundigen. Ik wil thans een beleid ontwikkelen waarin door middel van verhoging van de doelmatigheid en de kwaliteit de werkdruk onder verloskundigen vermindert. Hierover vindt nog overleg plaats met de Nederlandse Organisatie van verloskundigen en Zorgverzekeraars Nederland.

Academische ziekenhuizen

De afspraken over de wijziging van de kostenstructuur voor de academische ziekenhuizen verkeren in een vergeand stadium van uitwerking. De verlaging van de rijksbijdrage van de begroting van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen met f 255 miljoen onder gelijktijdige verhoging van het patiëntenzorgbudget zal met ingang van 1 januari 1996 zijn doorgevoerd (waarvan f 150 miljoen op de begroting, zie art. 25.03 rijksbijdrage volksgezondheid). Tevens streef ik ernaar dan ook een budgetteringssysteem voor de reguliere patiëntenzorg in te voeren vergelijkbaar met die van de algemene ziekenhuizen. Het gaat hier om een budgettair neutrale operatie. Het compartiment betreffende de topreferentiezorg zal voorlopig fungeren als buffer om de budgetten van de instellingen, na de overheveling van genoemd deel van de rijksbijdrage en na invoering van een functioneel budgettair-systeem en (vernieuwd) rijksbijdrage systeem, op het huidige niveau te handhaven. Ten behoeve van de invoering van een normeringsmodel voor de topreferentiezorg is meer inzicht nodig in deze functie. Het onderzoek dat de Vereniging van academische ziekenhuizen in mei 1995 heeft uitgebracht, maakt zichtbaar hoeveel patiënten gebruik maken van de topreferentiezorg. Naar de feitelijk verleende topreferentiezorg en de

omvang zal evenwel vervolgonderzoek nodig zijn. Deze gegevens zijn van belang voor de uitwerking van een normeringsmodel.

Topklinische zorg

Ook de komende jaren zal overheidssturing op kwaliteit, kosten en doelmatigheid van topklinische zorg een belangrijk punt van aandacht zijn. In samenhang met een deregulering van de Wet ziekenhuisvoorzieningen zal een verfijnde en gemoderniseerde versie van het onderdeel dat betrekking heeft op topklinische zorg en ontwikkelingsgeneeskunde (artikel 18) worden neergelegd in een nieuwe wet, de Wet bijzondere verrichtingen. Inmiddels is met de opstelling van deze wet aangevangen.

Daarnaast zal verder worden gegaan met de actualisering van de planningsregelingen en zal worden gezien waar verdere deregulering en het eventueel uit artikel 18 treden van functies kan plaatsvinden.

In dat verband is van belang dat in de komende periode, voor een aantal bijzondere verrichtingen, evaluatie van het beleid plaatsvindt. Deze evaluatie zal worden uitgevoerd door een, op mijn verzoek, door de Ziekenfondsraad in het leven geroepen commissie.

In toenemende mate zal een beroep worden gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van instellingen en beroepsgroepen. Voor zover nodig zal gestimuleerd worden dat met name de betrokken beroepsgroepen meer aandacht geven aan kwaliteitsbewaking, landelijke registratie en landelijke protocollering.

Ontwikkelingsgeneeskunde

Binnenkort zal ik de Tweede Kamer een nieuw beleidsplan Ontwikkelingsgeneeskunde aanbieden, waarin het beleidskader wordt aangegeven voor 1996 en 1997. Het beleid van de afgelopen jaren zal in grote lijnen worden voortgezet. Ook voor de komende twee jaar zal bij de toepassing van dit instrument veel nadruk worden gelegd op de doelstelling van gepast gebruik.

Inmiddels worden steeds meer gesubsidieerde projecten afgerond. Na oordeelsvorming door de Ziekenfondsraad kan het nodig zijn dat het ministerie beslissingen moet nemen op het gebied van het verstrekkingenpakket, de planning en de financiering. Veel aandacht zal moeten worden gegeven aan de verspreiding van de resultaten en de toepassing van die resultaten in de dagelijkse medische praktijk.

In 1996, wanneer voor een voldoende aantal projecten een gehele beleidscyclus zal zijn afgerond, zal de toepassing van dit instrument worden geëvalueerd.

Medisch-ethische vraagstukken

In het afgelopen vergaderjaar is bij enige van de medisch-ethische vraagstukken onmiskenbaar vooruitgang geboekt. Eind juni 1995 heeft de Tweede Kamer het voorstel van Wet op de orgaandonatie (Kamerstukken II, 1994/1995, 22 358) aangenomen. Daarmee is ruim twintig jaar na de eerste transplantaties de eerste stap gezet op weg naar structurele specifieke regelgeving voor een vraagstuk dat vraagt om een zorgvuldige afweging van de verschillende belangen. Dit betreft bij donatie bij leven de belangen van de levende donor en die van de ontvanger van een orgaan. Bij donatie na overlijden gaat het niet alleen om het zelfbeschikingsrecht van de burger, het belang van de patiënt die op de wachtlijst voor een transplantatie staat en de rol van de nabestaanden van de overleden potentiële donor, maar ook om de belangen van de betrokken

beroepsbeoefenaren en instellingen, die immers zorgvuldig moeten kunnen handelen. De Tweede Kamer heeft zich na uitgebreide discussie bijna in zijn geheel achter het wetsvoorstel geschaard. Centraal in het wetsvoorstel staat het volledige beslissysteem voor donatie na overlijden. Iedere burger van 18 jaar en ouder krijgt een donorformulier waarop men moet aangeven of men voor of tegen organdonatie na het overlijden is, dan wel de beslissing aan de in de wet vermelde nabestaanden of aan bepaalde nabestaanden overlaat. De vervolgens in het register vastgelegde wil kan men altijd wijzigen. Heeft iemand toch niets geregeld, dan mogen de daarvoor in de wet vermelde nabestaanden toestemming verlenen. De toezending van de donorformulieren zal vergezeld gaan van een intensieve voorlichtingscampagne.

Ook de betrokken (belangen)organisaties hebben verklaard mee te zullen werken aan de implementatie van de feitelijke wet. Daarmee lijkt er een breed maatschappelijk draagvlak te bestaan om gezamenlijk een verhoging van het aanbod van postmortale organen als een van de hoofddoelstellingen, naast die van het tegengaan van commercie, te realiseren. De wet zal naar verwachting begin 1997 in werking kunnen treden. Om dat ook daadwerkelijk te kunnen realiseren worden al enige noodzakelijke voorbereidingen in gang gezet.

In het regeerakkoord is opgenomen dat de meldingsprocedure euthanasie zoals deze wettelijk is verankerd in de wijziging van de Wet op de lijkbezorging (1 juni 1994), na twee jaar zal worden geëvalueerd. Speciale aandacht moet daarbij worden besteed aan de verhouding tussen de procedure bij levensbeëindigend handelen op verzoek en bij levensbeëindigend handelen niet op verzoek, en het vervolgingsbeleid. Tevens is aangegeven dat het kabinet niet voornemens is voorstellen te doen om euthanasie uit het wetboek van strafrecht te schrappen.

Het bovenbedoelde evaluatieonderzoek zal worden uitgevoerd door een joint-venture van de Erasmus universiteit Rotterdam en de Vrije universiteit Amsterdam. Het onderzoek is, nadat de Tweede Kamer zich heeft kunnen uitspreken over de concept-opdracht voor het onderzoek (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 877, nr. 5), in de loop van 1995 aangevangen en de resultaten zullen naar verwachting rond 1 september 1996 bekend gemaakt kunnen worden. Daarna zal het kabinet aan de Tweede Kamer zijn standpunt met betrekking tot de uitkomst van het onderzoek bekend maken.

De Tweede Kamer is in zijn voorlopig verslag over het wetsvoorstel inzake medische experimenten (Kamerstukken II, 22 588, nrs. 1-5) uitgebreid ingegaan op de eventuele strijdigheid van niet-therapeutisch medisch-wetenschappelijk onderzoek bij mensen die niet zelf toestemming kunnen geven (wilsonbekwamen) met artikel 7 van het zogeheten Bupo-verdrag (Internationale Verdrag van burgerlijke en politieke rechten). Voorts werden vragen gesteld aangaande de medische noodzaak en de ethische toelaatbaarheid van dergelijk onderzoek. In 1994 is een commissie ingesteld om over deze kwesties te adviseren. Volgens de commissie (mei 1995) is er in de eerste plaats geen reden om te veronderstellen dat artikel 7 van het Bupo-verdrag de strekking heeft om niet-therapeutisch medisch-wetenschappelijk onderzoek geheel onmogelijk te maken. In de tweede plaats komt de commissie tot de conclusie dat voor de vernieuwing en verbetering van de gezondheidszorg voor juist de groepen wilsonbekwamen (kinderen, verstandelijk gehandicapten, demente bejaarden) deze vormen van onderzoek soms onontbeerlijk zijn. Tenslotte concludeert de commissie dat er op ethische gronden geen reden is voor een categorisch «nee» ten aanzien van niet-therapeutisch medisch-wetenschappelijk onderzoek bij wilsonbekwamen. Het advies zal uiteraard worden betrokken bij het opstellen van de memorie van antwoord bij het

wetsvoorstel, die naar verwachting nog in het najaar van 1995 aan de Tweede Kamer zal kunnen worden toegezonden.

Een andere ontwikkeling is de intrekking in maart 1995 van het voorstel van Wet wijziging van de Wet inzake medische experimenten in verband met regels inzake handelingen met menselijke embryo's en geslachtscellen (Kamerstukken II, 23 016, nrs. 1-7). Regels van onderzoek en handelingen met embryo's, met als uitgangspunt dat slechts bepaalde onderzoeken en handelingen onder voorwaarden zijn toegestaan, zullen nu worden opgenomen in een apart wetsvoorstel, dat rond de zomer van 1996 gereed zal zijn. In samenhang daarmee zal ik tegelijkertijd een wetsvoorstel inzake fertilisatietechnieken voorbereiden, waarbij onder meer vragen over de beslissingsbevoegdheid over geslachtscellen en embryo's die bewaard blijven, alsmede vragen over donatie van embryo's en eicellen moeten worden beantwoord.

c. Geestelijke gezondheidszorg

Het veld van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) heeft de afgelopen jaren de nodige ontwikkelingen meegemaakt. Door deconcentratie van algemene psychiatrische ziekenhuizen, de ontwikkeling van beschermende woonvormen en door de extramuralisatie is het beeld van de zorg veranderd. Bovendien wordt de regionalisering van de geestelijke gezondheidszorg door regionale initiatieven uit het veld gestimuleerd. Deze initiatieven zijn gericht op het realiseren van een nauwe samenwerkingsvorm tussen de verschillende ggz-partners. Deze vergaande regionale samenwerking komt onder meer tot uiting in gemeenschappelijke programma's, multi-functionele eenheden, zorgprogramma's en zorgcircuits. Door de samenwerking zijn ggz-instellingen veel meer dan vroeger in staat de noodzakelijke zorg op maat te leveren en daardoor de doelmatigheid van de zorg te vergroten. Tevens zijn er vele nieuwe behandelmethodieken en zorgconcepten ontwikkeld, zoals psychiatrische thuiszorg, begeleid wonen en opname-vervangende deeltijdbehandeling.

Een belangrijk vraagstuk voor de geestelijke gezondheidszorg blijft de toenemende vraag naar geestelijke gezondheidszorg in de komende jaren. De geestelijke gezondheidszorg zal via inhoudelijke en bestuurlijke vernieuwing een antwoord moeten vinden op deze ontwikkeling. Bijzondere aandacht zal daarbij moeten uitgaan naar de mogelijkheden om zowel binnen de geestelijke gezondheidszorg zelf de doelmatigheid en effectiviteit van het hulpaanbod te vergroten, als een gemeenschappelijk zorgaanbod te ontwikkelen met aanpalende zorgvelden, zoals het maatschappelijk werk en de maatschappelijke opvang, het veld van Justitie, de somatische gezondheidszorg en de jeugdzorg. Deze benadering vergt een nieuwe specifieke wijze van bestuurlijke afstemming en coördinatie tussen aanbieders, verzekeraars en overheden.

Belangrijke stimulans voor de zorgvernieuwing is de Regeling Ziekenfondsraad subsidiering zorgvernieuwing en substitutie geestelijke gezondheidszorg. Vanaf 1994 zijn ter bevordering van de regionale zorgvernieuwing specifieke middelen ter beschikking gesteld in de vorm van een zorgvernieuwingsfonds geestelijke gezondheidszorg. Uit een eerste globale evaluatie eind 1994 blijkt dat deze faciliteit in een behoefte voorziet. In 1995 is – mede op basis van deze evaluatie – het financieel kader voor regionale zorgvernieuwing uitgebreid. De regeringsplannen inzake de herstructurering van de geestelijke gezondheidszorg gaan om het stimuleren van de noodzakelijke vernieuwing van de zorg door het nader uitwerken van het zorgvernieuwingsfonds en het invoeren van de gewenste vernieuwingen in vernieuwingsregio's. Met de betrokken koepels in de geestelijke gezondheidszorg heeft hierover overleg plaatsgevonden. Afgesproken is het Nederlands centrum Geestelijke

volksgezondheid (NcGv) te verzoeken het initiatief te nemen tot het oprichten van een forum, het Landelijk overleg zorgvernieuwing (LOZ). In dit overleg hebben vertegenwoordigers van de koepels zitting alsmede een vertegenwoordiger van cliëntenorganisaties. Het doel is het formuleren van uitgangscriteria waaraan de toekomstige zorgvernieuwing regio's moeten voldoen om aangemerkt te worden als zorgvernieuwing regio en eindcriteria waaraan de desbetreffende regio's moeten voldoen op langere termijn.

Door de gezamenlijke koepels is vervolgens een voorstel ingediend om niet met een zorgvernieuwingfonds te werken, maar met een geïntegreerde verstrekking. Over dit voorstel heeft met de gezamenlijke koepels overleg plaats gevonden.

Ik sta niet afwijzend tegenover dit voorstel en er is afgesproken dat in de komende maanden in overleg met de koepels bestudeerd zal worden of een geïntegreerde verstrekking voldoende waarborgen biedt om de kostenbeheersing in de geestelijke gezondheidszorg te realiseren.

De maatregelen van de Taskforce volumebeheersing en kostenbeperking die betrekking hebben op de geestelijke gezondheidszorg worden mede in het kader van het lopende beleid uitgewerkt. Zo wordt thans bestudeerd op welke wijze de poortwachtersfunctie van de huisarts nader kan worden uitgewerkt. Gedacht wordt aan projecten waarbij andere eerstelijns voorzieningen, zoals de eerstelijns psycholoog en algemeen maatschappelijk werk, worden betrokken. Ook de uitwerking van de indicatiestelling voor de ggz krijgt thans veel aandacht. Gezien de diversiteit van zorgvormen en categorieën van patiënten wordt gestart met het uitwerken van een onafhankelijke indicatiestelling voor in het psychiatrisch ziekenhuis verblijvende chronische patiënten. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de ervaringen van de Regionale instelling voor beschermde woonvormen (RIBW) indicatiecommissies en het recente onderzoek «Belemmerende muren» naar vervangende zorg voor langdurig opgenomen psychiatrische patiënten van de Universiteit Limburg (februari 1995). Het ligt in de bedoeling de indicatiestelling voor de geestelijke gezondheidszorg gefaseerd uit te bouwen.

Daarnaast zal aandacht worden geschonken aan het beleid ten aanzien van dak- en thuisloze psychiatrische patiënten, de ontwikkeling van de intensieve psychiatrische thuiszorg, de ontwikkeling van de regionale informatievoorziening en het inlopen van de achterstand in informatie over de geestelijke gezondheidssituatie en de gezondheidstoestand van allochtonen.

In het kader van de jaarlijkse heroverwegingsronde heeft de minister-raad een interdepartementale werkgroep Forensische psychiatrie ingesteld (maart 1995).

Deze heeft tot taak op basis van een analyse van de huidige forensische psychiatrische hulpverlening met voorstellen te komen voor een meer doelmatige en doeltreffende hulpverlening. Daarbij staat de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de betrokken organisaties, de financiering van de voorzieningen en de effectiviteit van de behandeling centraal. De rapportage van de werkgroep wordt oktober 1995 verwacht.

d. Geneesmiddelenvoorzieningen

Kostenbeheersing farmaceutische hulp

In 1996 zal, evenals in voorgaande jaren, de nadruk liggen op structurele oplossingen voor de hoge uitgaven aan geneesmiddelen. De oplossing wordt gezocht langs twee wegen, namelijk marktwerking en prijsverlaging. Er wordt beoogd per 1 januari 1996 de Wet geneesmiddelenprijzen in werking te doen treden. Deze wet zal mij de

bevoegdheid verlenen om een maximum vast te stellen voor de inkoop-prijs van geneesmiddelen door de apothekhoudenden. Deze maximum-prijs is afgeleid van de gemiddelde apotheekinkoopprijs in een viertal ons omringende landen. De belangrijkste doelstelling van de wet is om de hoge geneesmiddelprijzen in Nederland terug te brengen naar een redelijk niveau. Voorts acht de regering deze prijsverlaging een geschikt instrument om te komen tot een vermindering van de margeconcurrentie, die thans kenmerkend is voor de bedrijfstak, waarbij niet op prijs wordt geconcentreerd, maar via het verlenen van bonussen en kortingen.

Naast de ontwikkeling van de Wet geneesmiddelenprijzen, wordt gewerkt aan de verdere uitdunning van het pakket door toetsing volgens de criteria van de commissie-criteria geneesmiddelenkeuze. Ten aanzien van deze laatste operatie, de motie-Laning-Boersema (Kamernummer II, 1992/93, 22 393, nr. 37), kan gewezen worden op de adviesaanvraag aan de Ziekenfondsraad van 15 mei 1995 over dit onderwerp.

In 1995 is het actieprogramma van de Interdepartementale werkgroep geneesmiddelendistributie (IWG) vastgesteld, waarin een tijdschema is opgenomen over de uitvoering van de IWG-aanbevelingen. Voorts is een subwerkgroep ingesteld van de IWG, die zich met name met de belemmeringen voor marktwerking ten aanzien van medische hulpmiddelen bezig zal houden, in navolging van de werkzaamheden van de IWG met betrekking tot de geneesmiddelen.

Vergroten doelmatigheid van het geneesmiddelengebruik

Op het kruispunt van het beleid gericht op kostenbeheersing en het beleid gericht op de kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening, bevindt zich het onderwerp van de doelmatigheid van het geneesmiddelengebruik. Door middel van verdere stimulering van structureel Farmacotherapieoverleg (FTO) en stimulering van deskundigheidsbevordering onder beroepsbeoefenaren wordt aan het doelmatig en verantwoord geneesmiddelengebruik inhoud gegeven. Per 1 januari 1995 is ter uitvoering van dit beleid door de organisaties van beroepsbeoefenaren, KNMP, KNMG en LHV, in samenwerking met mijn ministerie de Stichting doelmatige geneesmiddelenvoorziening (DGV) in het leven geroepen.

Reclame voor geneesmiddelen

Per 16 november 1994 werkt het Reclamebesluit geneesmiddelen (Stb. 787) dat uitvoering geeft aan richtlijn nr. 92/28/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 31 maart 1992 betreffende reclame voor geneesmiddelen voor menselijk gebruik (PbEG L 113). In verband daarmee wordt in de nu bij de Tweede Kamer aanhangige wijziging van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening (Kamerstukken II, 1993/94, 23 959), de mogelijkheid geïntroduceerd van sturingstoezicht ten behoeve van uitvoering en toezicht, met daarbij de keuze om binnen de kaders van het Reclamebesluit geneesmiddelen het toezicht te laten behartigen door organisaties van ondernemers en beroepsbeoefenaren in de farmaceutische sector, danwel door de overheid. Overleg met die organisaties bevindt zich inmiddels in een afrondende fase.

Opheffing categorie Uitsluitend apotheek (U.A.)-geneesmiddelen

Na de introductie van een EU-indeling van de aflevering van geneesmiddelen in uitsluitend op recept, respectievelijk zonder recept verkrijgbaar (richtlijn nr. 92/26/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 31 maart 1992 betreffende de indeling van geneesmiddelen voor menselijk gebruik (PbEG L 113)), en ter uitvoering van een aanbeveling uit

het IWG-rapport geneesmiddelendistributie, zal vanaf 1996 de categorie U.A.-geneesmiddelen niet meer zal bestaan. Aan de intrekking van het huidige Besluit U.A.-geneesmiddelen wordt voortvarend gewerkt.

Substitutie

Tijdens de begrotingsbehandeling 1994–95 is in een tweetal moties aangedrongen op de wettelijke mogelijkheid van substitutie door de apotheker van merkgeneesmiddelen door generieke geneesmiddelen, (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900 XVI, nr. 40) respectievelijk op het schrijven van recepten door de huisarts uitsluitend op stofnaam (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900 XVI, nr. 38). Thans wordt bezien hoe de voorwaarden kunnen worden geschapen teneinde het substitutiebeleid vorm te geven. In dat kader zijn ook de uitkomsten van de paritaire werkgroep huisartsgeneeskunde van belang.

Opheffing adviesorganen Wet op de geneesmiddelenvoorziening

Een wetsvoorstel tot wijziging van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening wordt voorbereid, waarmee de twee huidige adviesorganen (Geneesmiddelencommissie en Centrale adviescommissie voor gebiedsaanwijzing) ophouden te bestaan. Dat wetsvoorstel loopt vooruit op de meer integrale herziening van het adviesstelsel binnen de sector volksgezondheid.

De adviestaak van het College ter beoordeling van geneesmiddelen ten aanzien van de bepaling door de minister van al dan niet de Uitsluitend recept (U.R.)-status van geneesmiddelen wordt voorts omgezet (conform EU-recht) in een plicht tot bepaling van de afleverstatus.

Registratie homeopatica

De huidige vrijstelling van registratie van homeopathische farmaceutische producten wordt, conform EU-regelgeving, omgezet in een aangepast registratie-voorschrift. In 1996 wordt een eerste stap daartoe gezet; er zal dan een wettelijke mogelijkheid zijn om bestaande homeopathische farmaceutische producten aan te melden bij het College ter beoordeling van geneesmiddelen. Aanmelding betekent dat die producten ten hoogste nog tot 2001 zonder registratie mogen worden afgeleverd. In de loop van 1997 zal worden begonnen met de daadwerkelijke registratie aan de hand van criteria die rekening houden met de in ons land uitgeoefende homeopathische geneeskunde. Vanaf 2001 zullen er nog uitsluitend beoordeelde homeopathische farmaceutische producten mogen worden afgeleverd.

Herstructurering bloedtransfusie

Om een doelmatige voorziening van geneesmiddelen die zijn bereid uit plasma te bewerkstelligen, is een herstructurering van de organisatie van de bloedtransfusie noodzakelijk. Hierbij dienen problemen ten aanzien van financiën en samenwerking tussen de organisaties betrokken bij de winning en bereiding van bloedproducten, te worden opgelost.

Post marketing surveillance (PMS) medische hulpmiddelen

Door de inwerkingtreding van de Europese richtlijn nr. 93/42/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 14 juni 1993 betreffende medische hulpmiddelen (PbEG L 169) dient Nederland een systeem te ontwikkelen ten behoeve van de verzameling en de verspreiding naar andere lidstaten van informatie over (bijna-)ongevallen en incidenten die zich voordoen met medische hulpmiddelen (PMS). Hierin zal worden

voorzien door subsidiëring van een bureau dat zich hierop, in samenwerking met de Inspectie gezondheidszorg, zal toeleggen.

e. Ziektekostenverzekeringen

Op basis van het regeerakkoord zal per 1 januari 1996 een aantal maatregelen zijn beslag moeten krijgen. Allereerst betreft dit de overheveling van farmaceutische hulp, hulpmiddelen, revalidatie, erfelijkheids-onderzoek en audiologische hulp van de AWBZ naar de ziekenfonds-verzekering, de particuliere ziektekostenverzekeringen en de ambtelijke ziektekostenregelingen. De Algemene maatregel van bestuur waarbij deze overheveling van aanspraken wordt geregeld, hangt thans voor bij de Eerste en Tweede Kamer.

Ten tweede gaat het om de beperking van de aanspraak op fysiotherapie in de ziekenfondsverzekering en het standaardpakket in het kader van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen (WTZ). De juridische basis voor deze maatregel is opgenomen in de Algemene maatregel van bestuur waarin de overheveling van aanspraken wordt geregeld.

Ten derde betreft het de verlaging van de leeftijdsgrens met één jaar bij de aanspraken op tandheelkundige hulp voor de jeugd in de ziekenfonds-verzekering en de WTZ.

Ten vierde gaat het om invoering van het SOFI-nummer in de administraties van de ziekenfondsen. In het kader van de wettelijke regeling daarvan is de nota naar aanleiding van het verslag naar de Tweede Kamer gezonden.

Tenslotte zal bij de vaststelling van het macrobudget voor de verplichte ziekenfondsverzekering aanscherping van de verzekeraarsbudgettering worden geregeld. Deze aanscherping komt er in grote trekken op neer, dat zowel de nacalculatie als de verevening met 1/3 worden verlaagd tot respectievelijk 50% en 60%.

Naast deze maatregelen die voortvloeien uit het regeerakkoord wordt met ingang van 1 januari 1996 de nadere detaillering van bedden en specialistenplaatsen en de erkenning van algemene en academische ziekenhuizen in het kader van de ZFW en de AWBZ afgeschaft.

f. Algemeen sociaal beleid

Algemeen

Het eerste jaar van het welzijns- en sociaal-cultureel beleid van deze regering wordt gemarkeerd door de welzijnsnota Naar eigen vermogen (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, XVI, nr. 22) aan het begin en de contourenschets van een Raad voor de Maatschappelijke ontwikkeling aan het einde van het parlementaire jaar (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 239, nr. 1). Het kabinet heeft als lijn gekozen dat er nieuw evenwicht moet groeien tussen de behoefte aan bescherming en de noodzaak van dynamiek. Dat is ook de lijn van de welzijnsnota Naar eigen vermogen. Die insteek brengt onder meer met zich mee dat er goed zicht moet zijn op maatschappelijke ontwikkeling, participatie en stabiliteit in de samenleving.

In die lijn passen de door ons geschetste contouren van een Raad voor maatschappelijke ontwikkeling (zie hoofdstuk 7c). Deze raad zal een adviesfunctie krijgen, waarbij de samenhang tussen maatschappelijke vraagstukken beter inzichtelijk wordt (niet alleen sociale maar bijvoorbeeld ook economische aspecten).

Het welzijnsbeleid kent twee invalshoeken:

- 1) Specifiek: het voorkomen van afhankelijkheid en het bevorderen van zelfstandigheid op het individueel niveau, alsmede bijdragen aan de sociale cohesie en stabiliteit op het niveau van de samenleving.
- 2) Binnen het gehele overheidsbeleid: het optimaliseren van overheids-interventie(s) door het bevorderen van de samenhang tussen sociaal-cultureel, macro-economisch, bestuurlijk-juridisch en ruimtelijk-fysiek beleid.

Voor de hoofdlijnen van het welzijnsbeleid tot en met 1998 heeft de staatssecretaris niet alleen instemming gekregen vanuit de Tweede Kamer, maar ook vanuit het veld en van andere overheden. Het aanpakgerichte beleid waarin samenwerking voorop staat spreekt velen aan.

Aangezien interdepartementale samenwerking eveneens een essentiële factor is, zal de staatssecretaris die in 1996 waar mogelijk verder uitbouwen. Dat geldt voor het grote steden-beleid, de arbeidsmarktimpuls, het jeugdbeleid en het nationale vervolg op de VN-conferentie «Social development» (1995).

Er is gekozen voor de thema's werk, zelfstandigheid, preventie, kwaliteit en sport; daarnaast worden nog onderzoek en internationale activiteiten onderscheiden. Binnen die thema's zijn programma- en projectvoorstellen geformuleerd. Een half jaar na het uitkomen van de welzijnsnota is het nog te vroeg voor concrete resultaten, maar er kunnen nu al wel enkele voorbeelden worden genoemd van programma's die in de realisatiefase verkeren. Zo hebben VWS en het Sociaal en cultureel planbureau samen een monitoringsinstrument ontwikkeld met als werktitel «welzijnsbeleid in de lokale samenleving». Gedeeltelijk in het verlengde daarvan ontwikkelen beiden een instrumentarium voor Sociale effecten-rapportages. In aansluiting op lokale initiatieven zijn in 1995 vooral rond het thema «werk» en gericht op de onderkant van de arbeidsmarkt, de beoogde projecten van start gegaan. De staatssecretaris zal de Tweede Kamer dit najaar, bij de schriftelijke voorbereiding van de begrotingsbehandeling een eerste overzicht aanbieden van in gang gezette programma's en projecten.

Naast het aanpakgerichte beleid via programma's en projecten heeft de staatssecretaris in de welzijnsnota ook het zogenoemde Beleidsmodel welzijn gepresenteerd. Dit model biedt een duidelijk afwegingskader om de benodigde (landelijke) infrastructuur van maatschappelijke organisaties in kaart te brengen en waar nodig een selectie binnen die infrastructuur (de kern) mogelijk te maken. Aan de hand van dit beleidsmodel kon de staatssecretaris de taakstellingen voor 1996 en volgende jaren invullen, hoe betreuenswaardig dat voor sommige instellingen dan ook uitpakt mag hebben.

De vooraankondigingen van de bezuinigingen 1996 en volgende jaren hebben veel reacties opgeleverd van instellingen en organisaties. Bij de nadere besluitvorming zijn deze uiteraard meegewogen.

Enige tevredenheid over de uitwerking van de welzijnsnota mag uit het voorgaande blijken. Dat neemt niet weg dat op diverse punten ontwikkelingen nog in een relatief pril stadium verkeren. Juist voor die punten zal de staatssecretaris zich de komende periode inzetten. Zo is voor haar belangrijk dat zaken als «de communicerende overheid» en het «consumentenbeleid welzijn» concreet handen en voeten krijgen. Het gaat om nieuwe vormen van open communicatie met het veld: zakelijke, duidelijke afspraken over te boeken resultaten en het tegengaan van afwenteling door instellingen. Tenslotte gaat het om overleg en samenwerking met organisaties van particulier initiatief binnen de door haar gekozen prioriteiten en het door haar aangegeven kader.

Kwaliteitsbeleid Welzijn

Het kwaliteitsbeleid dat in de welzijnsnota als prioritair thema nieuwe impulsen heeft gekregen, zal in 1996 met kracht worden voortgezet. Vooruitlopend op de meer uitvoerige informatie in het kader van de hiervoor toegezegde afzonderlijke rapportage over de uitvoering van de welzijnsnota, wil de staatssecretaris hier al op de volgende ontwikkelingen wijzen.

Over het aandachtsgebied «kwaliteit van de beroepsuitoefening» valt te melden dat op basis van de resultaten van de externe evaluatie van het Platform kwalificatiebeleid zorg en welzijn, het ministerie samen met betrokkenen zal bezien hoe de platformfunctie er in de toekomst uit moet zien. Op basis van de aanbevelingen in het rapport Doelmatig welzijn zullen op korte termijn enkele projecten van start gaan van het deelprogramma Kwaliteit van de bedrijfsvoering.

Het eerste project van het programma Consumentenbeleid welzijn is inmiddels gestart; het ziet er naar uit dat het komende jaar nog meer projecten volgen.

Voor het deelprogramma Informatiebeleid is van belang het initiatief van het Nederlands Instituut voor zorg en welzijn (NIZW) en de Vereniging van Ondernemingen in de gepremieerde en gesubsidieerde sector (VOG) om te komen tot een Landelijk Registratiecentrum voor de welzijnssector. Van dit centrum, dat het ministerie zal ondersteunen, worden belangrijke kwaliteitsimpulsen verwacht.

Voor het programma Kwaliteit lokaal welzijnsbeleid verdient het project Vernieuwing lokaal welzijnsbeleid vermelding. De eerste fase van het project, waarin in kaart gebracht wordt hoe instellingen, burgers en gemeenten samenwerken om maatschappelijke problemen te signaleren, te analyseren en op te lossen, zal begin 1996 worden afgerond. Daarna volgt de implementatiefase in de vorm van verspreiding van exemplarische kennis en praktijkervaringen om gemeenten te helpen bij een integrale, probleemgerichte aanpak in het welzijnsbeleid. Het project zal medio 1996 worden afgerond.

Vrijwilligers

Het programma vrijwilligerswerk zoals verwoord in de welzijnsnota onder het thema «zelfstandigheid» ligt in het verlengde van de uitgangspunten en plannen uit de nota Samen werken langs nieuwe wegen (Kamerstukken II, 1991/1992, 22 456, nr. 1) en de nota Samen verder (Kamerstukken II, 1992/1993, 22 456, nr. 2) en meer specifiek uit de beleidsnota Onbetaalbaar werk (Kamerstukken II, 1991/1992, 22 466, nrs. 1 en 2). Het belang van de representatie van de sector blijft een belangrijke taak met aandacht voor signalering, monitoring en voorlichting.

Het is van groot belang dat zoveel mogelijk facetten bij dit beleids-onderdeel aandacht krijgen: de gevolgen van gedecentraliseerd beleid voor het vrijwilligerswerk, aandacht voor kwaliteit en de hiervoor noodzakelijke training en opleiding van vrijwilligers en hun kader. Instrumenten als publieksvoorlichting, certificering en doorstroom van vrijwilligers naar de reguliere arbeidsmarkt zijn belangrijk voor de maatschappelijke waarde van het vrijwilligerswerk. Ook thema's als vrijwillige zorg, milieu en bedrijfsleven zijn ingekaderd in de plannen.

De specifieke aandacht voor allochtonen en nieuwkomers komt tot uiting in onder andere de voorlichting over de verschillende consequenties van intercultureel werken binnen vrijwilligersorganisaties. Juist intercultureel management vergt het nodige binnen algemene organisaties.

De drie miljoen vrijwilligers die Nederland telt, worden gesteund vanuit vrijwilligersorganisaties, gemeenten en door professioneel welzijnswerk. Opbouw is daarbij van belang.

Ook in het kader van het achterstandsbeleid, het werk van en voor uitkeringsgerechtigden en het vormings- en ontwikkelingswerk vormt ondersteuning van vrijwilligers(kader) een belangrijk uitgangspunt. Binnen het cluster Stichting fonds vrijwilligerswerk Nederland (totaal-subsidie van VWS f 4,4 miljoen) is een geormerkt bedrag van f 750 000,- per jaar beschikbaar voor deskundigheidsbevordering van vrijwilligers-kader van vrijwilligersorganisaties (het zogenoemde Fonds deskundigheids-bevordering).

De vorming-, training- en advies-Instituten (VTA), (met een VWS-subsidie van f 23 miljoen) geven trainingen aan vrijwilligerskader. Het gaat daarbij om vrijwilligersorganisaties die de maatschappelijke participatie van groepen met een maatschappelijke achterstand (ouderen-bonden, gehandicaptenorganisaties, homo/lesbische organisaties, uitkeringsgerechtigden enz.) bevorderen.

In het achterstandsbeleid en het uitkeringsgerechtigdenwerk wordt de rol en de plaats van mensen zonder werk in onze samenleving en binnen het stelsel van sociale zekerheid benadrukt. Vanuit het idee dat mensen zelf hun situatie kunnen beïnvloeden, valt te verwachten dat men nieuwe kansen oppakt om «maatschappelijk» weer mee te kunnen doen.

Vrijwilligerswerk is met alle segmenten van de Nederlandse samenleving verweven. Er is een scala van instellingen en voorzieningen die op het vrijwilligerswerk draaien, zoals de thuiszorg en de mantelzorg, sportverenigingen en scholen, en er worden activiteiten ontwikkeld die als professioneel kunnen worden beschouwd.

Behalve concrete ondersteuning, probeert de staatssecretaris het vrijwilligerswerk ook de erkenning te geven die het verdient. Zij ziet het als een belangrijke overheidstaak om mensen blijvend te interesseren voor vrijwilligerswerk. Het Sociaal en cultureel rapport 1994 beschrijft een aantal veranderingen in de samenleving; bijvoorbeeld een relatieve (en absolute) afname van traditionele vormen van maatschappelijke en politieke organisatie en een groei van organisaties die zich richten op nieuwe thema's. Er is sprake van een ander soort participatie: meer rond concrete kwesties en niet meer zozeer ideologisch getint. Mensen voelen zich nog steeds betrokken bij allerlei maatschappelijke kwesties, problemen en activiteiten maar op een andere manier: korter en meer verschillende activiteiten. Vrijwilligersorganisaties zoeken naar manieren om in te spelen op dergelijke ontwikkelingen.

De overheid en vrijwilligersorganisaties moeten de betrokkenheid van mensen bij hun samenleving stimuleren en steunen, passend bij de behoeften van de geëmancipeerde en geïndividualiseerde burger.

Hierin moeten verschillende aspecten worden meegewogen: respect voor anderen en de motivatie van mensen om iets voor een ander te doen, verbetering van de leefwereld van mensen en de economische waarde van vrijwilligerswerk.

Emancipatie

De middelen van de VWS emancipatie-stuurgroep (VES) zijn met name bestemd voor bovensectorale innovatieve projecten. De VES kiest jaarlijks voor één of meer thema's waarvoor het budget wordt ingezet. De thema's sluiten aan bij de onderwerpen in de welzijnsnota (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, XVI, nr. 22) en de nota Gezond en wel (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 126, nrs. 1 en 2). Verder wordt gewerkt aan de integratie van emancipatiebeleid in het reguliere beleid. De invoering van een Emancipatie effect-rapportage (EER) kan daarbij een instrument zijn.

De heroriëntatie op het emancipatiebeleid is voor de komende periode een belangrijk onderwerp. De uitkomsten van de Wereld vrouwenconferentie in september 1995 zijn daarbij van belang. Ook de interne organisatie van het emancipatiebeleid is een punt van discussie. De reorganisatie van het ministerie en de evaluatie van de tot nu toe door de VES gefinancierde projecten wegen mee bij de oriëntatie op de organisatie en de werkwijze van de VES.

Werkgelegenheid

Het is onacceptabel dat een groep mensen permanent buiten het arbeidsproces dreigt te blijven staan. Deze «sociale verspilling» wil het kabinet bestrijden. Zo wil het via vele wegen langdurige werkloosheid terugdringen. Ook vanuit de welzijnssector wordt hieraan een bijdrage geleverd.

Zo kan het welzijnswerk langdurig werklozen, vanuit de ervaring met het bereiken, aanspreken en motiveren van burgers, net dat extra zetje geven dat hen in staat stelt op eigen macht gebruik te maken van het beschikbare arbeidsmarktinstrumentarium.

Naast toerusting zullen echter ook banen gecreëerd moeten worden, waarin langdurig werklozen hun talenten «naar eigen vermogen» kunnen benutten. In de sector zorg en welzijn liggen mogelijkheden om banen te creëren aan de onderkant van het loongebouw. Het huidige kabinet zet extra middelen in voor werkgelegenheid in de sectoren zorg, ouderenhulp, kinderopvang, jeugdzorg en dak- en thuislozen, de zogenoemde Melkert(1)banen.

Daarnaast kan door het stimuleren van een samenhangend lokaal werkgelegenheids- en welzijnsbeleid langdurig werklozen weer perspectief worden geboden. In het kader van de experimenten met inzet van uitkeringen, de zogenoemde Melkert(2)banen, ondersteunt de staatssecretaris samen met minister Melkert van Sociale Zaken en werkgelegenheid drie gemeenten om letterlijk «werk te maken» van activiteiten die aansluiten op behoeften van burgers. Deze activiteiten, die zowel het persoonlijk welzijn als de lokale woon- en leefsituatie verbeteren, moeten uitgroeien tot reguliere banen. Sociaal en economisch rendement gaan dan hand in hand. Ook de experimenten om te werken met behoud van uitkering, de zogenoemde Melkert(3)banen, zullen nieuwe mogelijkheden bieden. Zo kunnen mensen activiteiten verrichten, hetgeen sociaal isolement tegengaat en de kans op een betaalde baan doet stijgen.

Maatschappelijke opvang

Uit registratiegegevens is opnieuw gebleken, dat een aanzienlijk aantal cliënten in de maatschappelijke opvang kampt met ernstige psychische problemen. Dat geldt voor dak- en thuislozen maar ook voor mishandelde en bedreigde vrouwen die een beroep doen op de vrouwenopvangcentra. Het beleid van de staatssecretaris beoogt een betere afstemming tussen voorzieningen voor maatschappelijke opvang, waarvoor gemeenten verantwoordelijk zijn, en de voorzieningen voor geestelijke gezondheidszorg. De eerste resultaten van de samenwerkingsprojecten in vijf regio's en de vier grote steden worden in 1996 bekend. De Regeling Ziekenfondsraad subsidiëring zorgvernieuwing en substitutie geestelijke gezondheidszorg wordt in 1996 voortgezet.

Voor sociaal-psychiatrische begeleiding in voorzieningen van maatschappelijke opvang, waaronder sociale pensions, is in 1996 binnen het fonds voor zorgvernieuwing geestelijke gezondheidszorg f 10 miljoen beschikbaar.

Met ingang van het jaar 1996 eindigt de overgangperiode, die in de Tijdelijke wet stimulering sociale vernieuwing werd opgenomen voor de

maatschappelijke opvang. Vanaf dat moment vervalt de verplichting voor de subsidiërende centrumgemeenten om de huidige voorzieningen te handhaven op het niveau van 1993. Met de beoogde herverdeling van het gemeentefonds in het vooruitzicht, waarin dan het fonds sociale vernieuwing integraal zal zijn opgenomen, ontstond in de loop van 1994 bezorgdheid over de gevolgen van beide maatregelen voor de capaciteit en de spreiding van voorzieningen. Daarom is overleg gestart tussen betrokken organisaties en het Ministerie van Binnenlandse Zaken. Het is van belang te voorkomen, dat door de samenloop van beleidsmaatregelen de capaciteit, de spreiding en de kwaliteit van de maatschappelijke opvang in gevaar komt. In de eerst maanden van 1996 worden de in het najaar van 1995 met de Tweede Kamer te bespreken maatregelen uitgewerkt.

Grote steden

Het grote steden-beleid van dit kabinet richt zich op het tegengaan van achterstand en het bevorderen van de revitalisering van de grote steden. De doelstellingen van het grote steden-beleid lopen parallel met de welzijnsdoelstellingen en vormen daarvan een versterking.

Het grote steden-beleid is gestart op een moment dat VWS reeds specifieke convenanten met de grote steden had afgesloten. Deze VWS-convenanten zijn vooral gericht op vernieuwing van het beleid en het bieden van mogelijkheden voor nieuwe oplossingen van specifieke problemen in grote steden.

Het convenant met de gemeente Amsterdam («Bij de les blijven») richt zich op het tegengaan van schooluitval. Met een samenhangende preventieve aanpak wordt beginnend schoolverzuim onder leerlingen van 10 tot 15 jaar aangepakt, waarmee het schoolverzuim in vier jaar met 35% moet dalen. Er wordt samengewerkt tussen leerplichtambtenaren, jeugdhulpverlening, scholen en het netwerk van ondersteuningsinstellingen rond de school.

Met de gemeente Rotterdam is een convenant afgesloten over voorschoolse achterstandsbestrijding. In zeven wijken zijn samenwerkingsverbanden tot stand gekomen tussen peuterspeelzalen en basisscholen. Die samenwerkingsverbanden richten zich op zowel ouders en kinderen in de thuissituatie (met gebruikmaking van home-based programma's als bijv. Opstap en Opstapje), als methodes en technieken die ouders en kinderen helpen profiteren van aanbod in peuterspeelzalen en het onderwijs (centre-based programma's als High scope).

Het convenant met de gemeente Den Haag («Maatschappelijk herstel») is gericht op de problematiek van maatschappelijk isolement, bijvoorbeeld van dak- en thuislozen, ex-gedetineerden, (ex-)psychiatrische patiënten, ouderen en zwerfjongeren. Het gaat zowel om het voorkomen dat mensen in een vangnet terecht komen, als het goed functioneren van het vangnet. Daarnaast krijgen mensen de kans weer uit het vangnet te raken. Nieuwe vormen van samenwerking ontstaan tussen werkgevers, huisvestingsorganisaties, politie en huisartsen. Buurtgenoten worden directer betrokken bij de oplossing van problematische situaties.

Het convenant met de gemeente Utrecht («Wijkjongerenperspectieven») is gericht op het zoveel mogelijk op het «goede pad» houden van (allochtone) jongeren. Op wijkniveau werken welzijnsinstellingen, politie en scholen samen in nauw overleg met de ouders.

Per stad is voor de duur van vier jaar f 2 miljoen per jaar beschikbaar ter ondersteuning van opzet en uitvoering van de projecten en het aanbrennen van samenhang daartussen. De ervaringen van VWS met convenanten zijn betrokken bij de voorbereiding en uitwerking van de convenanten in het kader van het grote-stedenbeleid.

De relatie tussen het grote steden-beleid en het VWS-beleid komt niet alleen tot uiting via de hierboven beschreven specifieke VWS-convenanten. Het grote steden-beleid is naar aard en inzet in belangrijke mate dienstbaar aan het bevorderen van sociale cohesie en stabiliteit in de (stedelijke) samenleving en levert een bijdrage aan het voorkomen van afhankelijkheid en het bevorderen van zelfstandigheid met name ten behoeve van diegenen die een kwetsbare positie innemen. Daarmee raakt het grote steden-beleid in wezen de gehele breedte van het VWS-beleid: van de vermindering van (verslavings)overlast, geïntegreerd jeugdbeleid (commissie-Van Montfrans), sociaal-economische gezondheidsverschillen in grote steden, opvang van dak- en thuislozen, de bijdrage van sport aan maatschappelijke integratie, de vergroting van werkgelegenheidsmogelijkheden in de zorgsectoren en kinderopvang bij voorrang in grote steden als onderdeel van het 40 000 banenplan tot en met de opvang van nieuwkomers en versterking van integratie van allochtonen.

De betrokkenheid van VWS bij het grote steden-beleid is daarmee niet alleen expliciet aan de orde in de zorgparagraaf van het grote steden-convenant van het kabinet, maar raakt in principe de hele breedte van het convenant. De staatssecretaris en ik zijn ons ervan bewust dat het vinden van oplossingen voor de problemen in grote steden in grote mate is verbonden met de keuzes die kabinet en Tweede Kamer maken ten aanzien van een aantal belangrijke onderwerpen als de modernisering van de ouderenzorg, de drugsnota, de regiovisie, de nota Regie in de jeugdzorg en de jeugdhulpverlening.

In de uitwerking van de convenanten, die nauwe samenwerking vergt tussen het ministerie en de grote steden, zullen deze keuzes op wijk- en buurtniveau ook hun effect moeten hebben.

Vormgeven en uitvoeren van beleid voor zorg en welzijn is niet alleen inzet van meer of minder geld, maar bevorderen van samenhang, samenwerking en persoonlijke betrokkenheid van mensen. Het grote aantal actoren maakt dit niet altijd gemakkelijk, zeker niet daar waar territoriale verantwoordelijkheden niet samen oplopen met de functionele verantwoordelijkheden. Met name ten aanzien van de problematiek van de grote steden is het van belang dat dit veld in z'n grote verscheidenheid tot gerichte en samenhangende oplossingen wordt aangezet.

g. Gehandicapten

De perken te buiten

Op 23 mei 1995 is het Meerjarenprogramma intersectoraal gehandicaptenbeleid 1995-1998 De perken te buiten (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 170, nrs. 1 en 2) uitgebracht. Het stuk accentueert een nieuwe fase in het beleid, met een meer centrale plaats voor de gehandicapte als persoon. Als randvoorwaarden gelden daarbij de aangegane inspanningsverplichtingen op het vlak van volumebeheersing en kostenbeperking. Na een beschrijving van de uitgangspunten wordt in het programma een gezamenlijke aanpak geformuleerd voor onderwerpen die de sectoren overstijgen en voor een tiental concrete afstemmingstrajecten. Voorts biedt het sectoraal gehandicaptenbeleid inzicht in de wijze waarop het gezamenlijke uitgangspunten vertaald worden in het specifieke beleid van de verschillende bij het gehandicaptenbeleid betrokken bewindspersonen.

Plaatsingsproblematiek

Mede naar aanleiding van de nota Vorm en kleur van de Nederlandse Vereniging voor gehandicaptenzorg heeft de regering (Kamerstukken II, 1994/1995, 21 980, nr. 31) aan de Tweede Kamer haar standpunt bepaald over de plaatsingsproblematiek van gedragsproblematieke, licht

verstandelijk gehandicapte jeugdigen in relatie tot jeugdhulpverlening, jeugdbescherming, jeugdpsychiatrie en justitie.

Ter gelegenheid van de eerste actualisering van meergenoemd intersectoraal meerjarenprogramma zal de staatssecretaris de Tweede Kamer informeren over de verdere implementatie.

Arbeidsintegratie

Om arbeidsintegratieprojecten van de sociaal pedagogische diensten (SPD'n) te kunnen blijven financieren heeft de staatssecretaris gekozen voor continuering van de in eerste instantie als tijdelijk bedoelde verschuiving binnen de begroting.

Seksueel misbruik

Uit onderzoek is gebleken dat seksueel misbruik van mensen met een handicap helaas regelmatig voorkomt. De staatssecretaris acht het van groot belang dit verschijnsel effectief te helpen terugdringen. De Inspectie gezondheidszorg draagt op niet mis te verstane wijze uit, dat instellingen zorgdragen voor zorgvuldige bejegening van mensen met een handicap. Zo stimuleert de inspectie het ontwikkelen van protocollen op het gebied van seksualiteitsbeleving en bestrijding seksueel misbruik zodat er voorwaarden ontstaan voor een betere preventie en een betere afhandeling van meldingen van vermoedens van seksueel misbruik. Voorts is dit thema aan de orde in het kader van de geestelijke gezondheidszorg in het algemeen en de bestrijding van seksueel geweld in het bijzonder.

Allochtonen

Er zijn vermoedens dat het percentage gehandicapten onder allochtonen kleiner is dan het percentage onder de bevolking als geheel. Binnen de groep allochtonen met een handicap lijken de categorieën kinderen en jongeren te domineren. Er zijn voorts aanwijzingen, dat allochtone volwassenen van middelbare leeftijd verhoudingsgewijs vaker gehandicapt raken dan autochtonen als gevolg van de zware lichamelijke arbeid die zij vaak verrichten. In hoeverre allochtone gehandicapten gebruik maken van voorzieningen voor gehandicapten laat zich bij gebrek aan gegevens nog niet goed inschatten. Daarom stelt het Verwey Jonkerinstituut (VJI) een systematisch overzicht op van publikaties en cijfermateriaal over het gebruik van voorzieningen door allochtone gehandicapten. Voorts heeft de staatssecretaris het Nederlands Instituut voor zorg en welzijn (NIZW) verzocht om in het jaarprogramma voor 1996 aandacht te besteden aan allochtonen met een handicap.

Op basis daarvan zal het Gestructureerd overleg gehandicaptenbeleid-VWS in de loop van het eerste kwartaal van 1996 beleidsaanbevelingen formuleren.

Internationaal

Om gelijke kansen en de integratie van gehandicapten te bevorderen loopt tot 31 december 1996 een communautair actieprogramma, het zogenoemde Helios II programma. In dat kader vinden activiteiten plaats voor onderlinge uitwisseling van informatie tussen lidstaten voor zover het functionele revalidatie, onderwijs, beroepsopleiding en economische en sociale integratie betreft.

Ook activiteiten waarin de samenwerking tussen niet-gouvernementele organisaties voorop staan, vinden in dat kader plaats. In de loop van 1996 zal op basis van een nationale en een communautaire evaluatie besloten worden of dit actieprogramma een vervolg moet krijgen en zo ja in welke vorm. Ook het Landelijk Comité Helios II zal zich in de richting van de

overheid uitspreken. De voorstellen van de Europese Commissie voor een vervolg op Helios II zullen zorgvuldig getoetst worden aan het principe van subsidiariteit.

Interdepartementale samenwerking

Bij VWS is het secretariaat van de Interdepartementale stuurgroep gehandicaptenbeleid (ISG) ondergebracht. De ISG heeft het Meerjarenprogramma intersectoraal gehandicaptenbeleid 1995–1998 De perken te buiten voorbereid. De concrete afstemmingstrajecten die de ISG heeft behandeld, staan beschreven in hoofdstuk IV van dit programma. Najaar 1995 brengt de ISG een evaluatieverslag uit over de periode 1 juli 1991 – 1 juli 1995 met daaraan gekoppeld een op de periode 1996–1999 gericht advies over de wijze waarop de stuurgroep haar functioneren denkt te kunnen verbeteren.

h. Jeugd

Algemeen

In het regeringsstandpunt Regie in de jeugdzorg (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 400, XVI, nr. 100), dat vorig jaar verscheen, is naar voren gekomen dat de aanpak van jeugdproblematiek het meeste rendement oplevert indien de daarbij betrokken partijen niet alleen hun eigen rol uitvoeren, maar ook samenwerken om zo goed en zo breed mogelijk in te spelen op de vragen en behoeftes van jongeren.

Een integrale aanpak van de jeugdproblematiek vraagt om samenwerking op lokaal niveau (onderwijsbeleid, sociaal-cultureel jeugdbeleid, arbeidsvoorziening, veiligheidsbeleid e.d.) maar ook tussen deze lokale voorzieningen en meer curatief gerichte voorzieningen (kinder- en jeugdpsychiatrie en justitiële inrichtingen). De inzet van de betrokken partijen is gefaseerd, gericht op het gezamenlijk inzetten, onderhouden en afronden van een ontwikkelingsproces dat de beste garanties biedt tot het realiseren van de doelstellingen. Het regeringsstandpunt voorziet in een regierol voor de verschillende overheden: rijk, provincie en gemeente. Een rol die past bij de procesmatige aanpak van het vernieuwingstraject. Een proces dat een evenwicht zoekt en bewaart tussen de vrijheid van de partners om hun eigen verantwoordelijkheden waar te maken en de noodzaak om die verantwoordelijkheid af te stemmen met die van de andere partners.

Zo behoort tot de rijksverantwoordelijkheid de ontwikkeling van een richtinggevend en toetsend macrokader voor de jeugdzorg. De provincies en grote steden hebben de taak een regiovisie te ontwikkelen. De ontwikkeling van het lokale beleid behoort tot de verantwoordelijkheid van de gemeentelijke overheid. De gezamenlijke verantwoordelijkheid ligt bij de ontwikkeling van voorwaarden voor samenwerking in het veld en de afstemming van ieders beleid op elkaar. Maar uiteindelijk zijn het de werkers in de instellingen en organisaties die, in indirect of direct contact met de profijtgroep, de gewenste zorg op maat vorm en inhoud moeten geven.

Preventief beleid

Preventief lokaal jeugdbeleid heeft als doel het voorkomen van uitval van jeugdigen uit gezin, school, werk of zelfs de samenleving als geheel. Dit beleid kan zich richten op de vergroting van de draagkracht van jeugdigen (bepaald door hun eigen competentie en door de steun van hun omgeving) en – voor specifieke gevallen – op het verminderen van de draaglast (compensatie). De nadruk valt daarbij op vergroting van draagkracht en van sociale binding en op maatschappelijke participatie.

Preventief lokaal jeugdbeleid wordt ontwikkeld door de gemeenten. De rijksoverheid is verantwoordelijk voor het politiek en richtinggevend kader voor de preventieve jeugdzorg en voor het faciliteren van nieuwe ontwikkelingen. Gezien het belang van de gezamenlijke ontwikkeling van beleid op dit terrein zal een landelijke Projectgroep ontwikkeling lokaal preventief jeugdbeleid worden ingesteld. Deze zal bestaan uit gemeentelijke bestuurders, vertegenwoordigers van het Rijk, de provincies, de Vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG) en de Raad voor het jeugdbeleid, aangevuld met inhoudelijk deskundigen. De projectgroep moet de ontwikkeling preventief jeugdbeleid langs bovengenoemde lijnen stimuleren en faciliteren. De versterking van eigen kracht en van de sociale binding tussen jeugdigen en opvoeders staat voorop. Samen met een betere afstemming tussen vraag en aanbod en de gemeenten in de regierol.

Jeugdzorg

Het thans bestaande rijksplan jeugdhulpverlening wordt uitgebouwd tot een richtinggevend macrokader preventieve en curatieve jeugdzorg. De rijksoverheid stelt de inhoud en omvang van de op functionele leest omschreven jeugdzorg vast. Zij bewaakt de grenzen en het prestatieniveau van het stelsel enerzijds en faciliteert de ontwikkelingen en processen op regionaal en lokaal niveau anderzijds. Het gaat hierbij in eerste instantie om de sectoren die – met name curatief – direct te maken hebben met hulpverlening aan jeugdigen, zowel ambulante, semi-residentieel als residentieel. Jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugd-geestelijke gezondheidszorg zijn op weg naar een nieuwe manier van samenwerken en afstemming. Met als doel een meer op vraag gerichte hulpverlening, die flexibel is georganiseerd. Met een verbeterde en bij voorkeur eenduidige toegang tot het stelsel van de jeugdzorg, met een samenhangend systeem van functies, die opeenvolgend en in logisch verband met elkaar leiden tot een op maat gesneden hulpverlening.

Eind 1994 is een begin gemaakt met de concretisering van de beleidsvoornemens uit de nota Regie in de jeugdzorg (Kamerstukken II, 1993/1994, 23 400, XVI, nr. 100), gericht op het brengen van meer samenhang tussen jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdgezondheidszorg, met name geestelijke gezondheidszorg. De Tweede Kamer heeft gevraagd om periodiek over de voortgang ervan te worden geïnformeerd. Per brief d.d. 24 mei 1995 is dit voor de eerste maal geschied (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 900, XVI, nr. 68). Het landelijke makrokader is, gecombineerd met het rijksplan jeugdhulpverlening 1996–1999, aan de Tweede Kamer aangeboden.

Dit macrokader geeft aan langs welke lijnen en op welke aspecten de toetsing van het regionale beleid vorm zal krijgen, waarbij het vooral gaat om aspecten als:

- de vormgeving van de toegang;
- de ontwikkeling van de zorgprogrammering voor primaire doelgroepen;
- de toegankelijkheid, beschikbaarheid en bereikbaarheid;
- de bewaking van het minimale kwaliteitsniveau;
- de waarborgen in het kader van de rechtshandhaving.

Het rapport Jeugdzorg in spagaat, een onderzoek naar capaciteitstekort en plaatsingsproblematiek, heeft ertoe geleid dat het kabinet structureel extra f 72,6 miljoen heeft gevoteerd voor het wegnemen van knelpunten op dit terrein (waarvan bijna f 20 miljoen binnen de eigen begroting is vrij gemaakt). Over de besteding ervan wordt in goed overleg met werkgeversorganisaties en met het Interprovinciaal overleg (IPO) een plan ontwikkeld. Een verdeelsleutelonderzoek vindt reeds plaats en de uitkomsten

komen in oktober 1995 beschikbaar voor verwerking. Het plan zal u vervolgens, zo mogelijk nog voor de begrotingsbehandeling, worden aangeboden.

Kinderopvang

Om te bevorderen dat de kinderopvang ook na de decentralisatie van beleid per 1 januari 1996 een goede kans krijgt zich verder te ontwikkelen, worden de volgende begeleidende maatregelen getroffen:

- een fiscale regeling voor de kosten van kinderopvang;
- het vormgeven van een informatiesysteem voor de kerngegevens over kinderopvang;
- deelname aan het «40 000-banenplan», waardoor veelal in de functie van groepshulp extra arbeidsplaatsen in de kinderopvang gecreëerd kunnen worden;
- de ontwikkeling van modellen voor verbeterde bedrijfsvoering;
- verbetering van de kwaliteit door:
 - a) een Tijdelijke algemene maatregel van bestuur (AMvB) kwaliteitsregels kinderopvang met een werkingsduur van maximaal vijf jaar en
 - b) de ontwikkeling van een eigen kwaliteitsstandaard door de sector.

Met ingang van 1996 wordt de verantwoordelijkheid voor het kinderopvangbeleid gedecentraliseerd naar de gemeenten. De toename van de beleidsvrijheid van gemeenten gaat gepaard met een afname van de beschikbare middelen voor de kinderopvang. Ter facilitering van de decentralisatie en om de positie van de instellingen voor kinderopvang te versterken zijn er gemeentelijke initiatieven voor een gemeentelijk waarborgfonds voor de kinderopvang. Middels dit fonds kunnen instellingen voor kinderopvang in aanmerking komen voor een investeringsgarantie zonder dat daarvoor een gemeentelijk subsidie vereist is. Vanwege het belang dat het Rijk hecht aan een goed stelsel van kinderopvangvoorzieningen is de staatssecretaris bereid bij de oprichting van het gemeentelijk waarborgfonds voor de kinderopvang in 1995 een eenmalige startsubsidie toe te kennen van f 10 miljoen.

Jeugd en audiovisuele media

Tezamen met het Ministerie van Justitie wordt een herziening van de Wet op de filmvertoningen voorbereid. De technische vernieuwingen op het terrein van audiovisuele media vereisen een bredere benadering als het gaat om preventieve bescherming van jeugdigen tegen ongewenste confrontatie met bepaalde beelden. Het geldt daarbij met name om filmvertoningen met een overvloedig geweldsaanbod, waaraan aantoonbaar risico's zijn verbonden. Uitgangspunt daarbij zal zelfregulering zijn, maar de overheid behoudt zich voor waar mogelijk en waar nodig actief een grensbepalende en controlerende rol op zich te nemen. De gedachte gaat uit naar de inrichting van een onafhankelijk instituut, dat een keurmerk kan verstrekken voor de classificatie van films, videofilms en computerspelen. Een raad van toezicht, samengesteld uit vertegenwoordigers van overheid, bedrijfsleven en intermediaire kaders, zal verantwoordelijk zijn voor de ontwikkeling van classificatienormen en de handhaving van het systeem in de praktijk. Een voorstel van wet zal het kabinet rond de jaarwisseling voor advies naar de Raad van State zenden.

i. Ouderen

Vergrijzing

De Nederlandse samenleving vergrijst. Te vaak worden van de vergrijzing alleen de «lastige» kanten aangegeven, zoals een stijgend beroep op voorzieningen, de op termijn wellicht moeilijk betaalbare Algemene Ouderdoms wet (AOW), etc. Het kabinet ontkent die problemen niet, integendeel. Een verantwoordelijke samenleving heeft de morele plicht om voor die problematiek oplossingen te zoeken. Naast «vergrijzing» is er echter ook sprake van «verzilvering». Veel ouderen staan midden in de samenleving, zijn bereid en in staat om mee te doen, en willen hun beste krachten geven ten dienste van die samenleving. Een evenwichtig ouderenbeleid geeft aan al die verschillende dimensies van een verouderende samenleving de nodige aandacht.

Centraal in het ouderenbeleid staat de maatschappelijke integratie van ouderen. In het Integraal actieprogramma (Ouderenbeleid 1995–1998) heeft het kabinet zijn actiepunten voor deze kabinetsperiode geformuleerd. Tegelijkertijd vormt dit programma het kader voor het kabinet voor in deze periode nog te nemen besluiten inzake het beleid voor ouderen.

Modernisering ouderenzorg

Het regeringsstandpunt over de modernisering van de ouderenzorg is enerzijds een reactie op het rapport Ouderenzorg met toekomst van de commissie-Welschen. Anderzijds vormt het voor dit terrein een nadere uitwerking van de voorgestelde maatregelen in het kader van de kostenbeheersing in de zorgsector. Hiermee hangen de volgende aspecten samen:

- de bejaardenoorden zullen per 1 januari 1997 worden overgeheveld naar de AWBZ;
- bejaardenoorden en verpleeghuizen zullen worden ondergebracht in het eerste compartiment van de zorg. Aanbodregulering, contracteerplicht etc. zijn daar van belang;
- een geïntegreerde en onafhankelijke indicatiestelling. De verantwoordelijkheid voor de organisatie van de indicatiestelling komt bij de gemeenten te liggen. Dit betreft in ieder geval de indicatie voor AWBZ-verstrekkingen en -voorzieningen. Dit wordt wettelijk vastgelegd. Het is aan de gemeenten te bezien of de reikwijdte van de indicatiestelling kan worden verbreed naar andere dan de hier bedoelde zorgvormen. Gemeenten zullen met verzekeraars indicatie-organen in het leven moeten roepen die – naar wordt verwacht – regionaal zullen werken. Indicatiestelling voor enkelvoudige zorgvragen geschiedt echter door de instelling voor thuiszorg onder de eindverantwoordelijkheid van genoemd indicatie-organen;
- van de Regeling Ziekenfondsraad subsidiëring zorgvernieuwing verpleging en verzorging wordt het budget voor 1996 uitgebreid met de middelen uit de 4% vrije margeregeling voor verpleeghuizen. Na overheveling van de bejaardenoorden zullen ook de middelen voor dag- en nachtopvang, kortdurend verblijf en reikwijdteverbreding aan dit fonds worden toegevoegd.
- naar de mening van het kabinet zal het huidige verpleeghuis zich met name gaan richten op zwaar gedragsgestoorde ouderen die 24 uur per dag complexe zorg nodig hebben en voor hen die een beroep doen op de reactiverings-/revalidatiefunctie. De andere categorieën ouderen die voorheen in een verpleeghuis zouden worden verzorgd en verpleegd kunnen in de toekomst hiervoor in het bejaardenoord terecht. Hiermee wordt gestalte gegeven aan de

substitutiegedachte. Bezien wordt op basis van adviezen van het College van Ziekenhuisvoorzieningen en het Nationaal Ziekenhuisinstituut wat dit betekent voor de bouwkundige en personele kwaliteit.

- tot 2002 zal financiering van de bejaardenoorden geschieden op basis van een subsidieregeling. Na die tijd zal er sprake zijn van een verstrekking. De Wet ziekenhuis voorzieningen (WZV) en de Wet tarieven gezondheidszorg (WTG) zullen dan ook ten aanzien van deze instellingen gelden.
- in het regeringsstandpunt wordt aangegeven, dat woonvormen als aan- en inleunwoningen, serviceflats en overige bejaardenwoningen onder het regime van de volkshuisvesting blijven vallen. Voor de zorg kan men in die situaties uiteraard een beroep doen op de reguliere thuiszorg. Ook de woonzorgcomplexen vallen onder genoemd regime.

Integraal actieprogramma

Het Integraal Actieprogramma geeft het brede interdepartementale ouderenbeleid weer, de welzijnsnota Naar eigen vermogen geeft het kader voor de specifieke VWS-invalshoek. Een landelijke infrastructuur op het gebied van ouderen wordt in stand gehouden door voortgaande ondersteuning van organisaties op het gebied van onderzoek, patiëntenbeleid en belangenbehartiging van ouderen.

Vorbereidingen worden getroffen om het verouderingsonderzoek stevig wortel te laten schieten in de universitaire wereld door follow-up van het eind 1995 aflopende Nestor-programma.

De in de welzijnsnota onderscheiden thema's worden in het actieprogramma geconcretiseerd in verschillende projecten en onderzoeken. Belangrijke onderdelen daarin zijn allochtone ouderen, kwaliteitsverbetering van de zorg waaronder die voor dementerende ouderen, ouderen en technologie, oudere vrouwen. Ook de klinische geriatrie is een speerpunt. Hoewel het hier een jong vak betreft is er op sommige plaatsen al de nodige ervaring mee opgedaan. Er zijn echter ook nog witte vlekken. Voor de ontwikkeling van de geriatrie is het van belang dat er een duidelijk fundament in de regio ligt, in de vorm van een geriatrische afdeling van een ziekenhuis, met een regionale functie. Tegelijkertijd moet er een goed functionerend netwerk zijn met andere ziekenhuizen, verpleeghuizen, thuiszorg, huisartsen en het Regionaal instituut ambulante geestelijke gezondheidszorg (RIAGG). Om de totstandkoming van netwerken te stimuleren zullen in twee regio's extra middelen beschikbaar worden gesteld. Daarnaast zal de versterking van de geriatrische functie prioriteit blijven houden.

Leeftijdscriminatie

Bijzondere aandacht in het programma heeft het thema leeftijdsdiscriminatie.

In 1997 zal het kabinet een voortgangsrapportage over het actieprogramma uitbrengen. Leeftijdscriminatie zal krachtig worden bestreden. Onderzoek zal plaatsvinden naar bepalingen in statuten van door het Ministerie van VWS gesubsidieerde instellingen die een ongerechtvaardigd onderscheid naar leeftijd maken.

Ouderen en de Europese Unie

Het kabinet handhaaft een krachtig nationaal beleid gericht op de integratie van ouderen, onder andere via de programma's van de welzijnsnota. Meer en meer lijkt echter ruimte te ontstaan voor transnationale aspecten. Als «verzilvering» van de resultaten van het Europees

Jaar van de Ouderen streeft het kabinet naar het totstandkomen van een landelijk ouderenplatform, dat vooral tot taak krijgt een intermediaire rol te spelen tussen de Nederlandse ouderen en de Europese programma's op het terrein van het ouderenbeleid. Het Coördinatie-orgaan samenwerkende ouderenorganisaties (CSO) zal daarbij het voortouw nemen.

j. Sport

Algemeen

Het sportbeleid heeft vanwege de grote maatschappelijke betekenis een diepere verankering gekregen in het rijksbeleid. Naast belangrijke individuele waarden als zelfstandigheid, zelfredzaamheid en sociale participatie, draagt sportbeoefening bij aan het vergroten van solidariteit, sociale cohesie en stabiliteit. Deze functie van de sport heeft ook grote betekenis voor de totstandkoming van de multiculturele samenleving. Bovendien heeft sportbeoefening positieve invloed op de gezondheid van mensen. Sport is voorts van economische betekenis voor de samenleving. De optelsom van deze functies legitimeert de belangrijke plaats van sport in de samenleving en in het rijksbeleid.

Bestrijding van intolerantie

Mede door Nederlandse inbreng zijn de Europese bewindspersonen voor sport in mei 1995 in Lissabon overeengekomen, dat zij voorjaar 1996 een actieplan ter bestrijding van intolerantie in de sport zullen presenteren tijdens een grote internationale manifestatie in Nederland, waarvoor een groot aantal prominenten uit de wereld van de sport, politiek, media en bedrijfsleven worden uitgenodigd.

Het doel is gezamenlijk een oproep tot fair play te richten tot de internationale (sport)wereld en daarbij te verklaren, dat de grenzen van de intolerantie in de sport zijn bereikt. Deze manifestatie heeft ook tot doel, dat de sportwereld de samenleving laat zien, dat het haar ernst is met het tegengaan van de vele vormen waarin intolerantie zich tegenwoordig op de sportvelden uit.

Doping

Door de goedkeuring van de Tweede en Eerste Kamer is Nederland per 1 juni 1995 toegetreden tot de Europese Conventie ter bestrijding van doping (Kamerstukken II 1992/1993, 22 671 nrs. 1-7; Kamerstukken I, 1994/1995, 22 671 nr. 54). Hieruit vloeit voort dat de financiële steun aan de landelijke sportorganisaties in toenemende mate afhankelijk wordt gesteld van het beschikken over adequate dopingreglementen. Het Nederlands Centrum voor dopingvraagstukken (NeCeDo) zal de betreffende sportbonden ondersteunen bij het opstellen van deze reglementen. Om het dopinggebruik onder bezoekers van sportscholen en fitnesscentra tegen te gaan zal het NeCeDo in samenwerking met het Nederlands instituut voor sport en gezondheid (NISG) en GGD'en een gerichte preventie-actie gaan voeren. Het Praeventiefonds zal deze actie mede financieren.

Sportblessures

Ondanks het bemoedigende feit, dat het totaal aantal sportblessures stabiel blijft, blijven preventie en veiligheid bij de sportbeoefening nadrukkelijk om aandacht vragen. Ter aanvulling op de campagne Sportblessures, preventie en zorg zal de staatssecretaris verdere plannen laten ontwikkelen om de nog bestaande onveiligheid in de sport in de komende jaren aan te pakken.

Ouderen

Het beleid ten aanzien van sport door ouderen zal in 1996 als volgt worden gecontinueerd. Enerzijds gebeurt dat in het kader van de nota Gezond en wel (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 126, nrs. 1 en 2). Anderzijds zal het Praeventiefonds de in 1995 gestarte meerjarige campagne Nederland in beweging zich in de eerste fase richten op ouderen en op mensen met een chronische ziekte. Het Nederlands instituut voor sport en gezondheid coördineert deze actie. Tussen beide wegen vindt nadere afstemming plaats. In het kader van het vervolgbeleid, gericht op de leefstijl van 30- tot 40-jarigen krijgt de meerjarige Amsterdamse Groei-studie financiële steun.

Jongeren

De Tweede Kamer heeft aandacht gevraagd voor de sportdeelname door jongeren. Dit heeft in 1995 geleid tot een actieplan Jeugd en sport, van het Nationaal Olympisch comité*Nederlandse sport federatie (NOC*NSF) en de Koninklijke vereniging voor Leraren lichamelijke opvoeding. Dit plan is vooral gericht op de groep van 13- tot 18-jarigen, aangezien in deze leeftijdsgroep de sportdeelname is gedaald. Bijzondere aandacht krijgen daarbij groepen jongeren in maatschappelijk kwetsbare posities. In overleg met de Minister van Onderwijs Cultuur en Wetenschappen en met andere betrokken partners zal de uitvoering van dit plan in het najaar verder worden ingevuld. NOC*NSF zal daarbij een voortrekkersrol vervullen.

Topsport

Eind 1994 heeft de staatssecretaris een substantiële bijdrage van f 35 miljoen aan het Fonds voor de topsporter gegeven. Daarmee is de financiële steun van het Rijk voor dit fonds aanzienlijk geweest. Met dit fonds kunnen topsporters zich beter voorbereiden op de deelname aan Olympische spelen en andere grote evenementen. De vulling van dit Fonds, gecombineerd met de gestegen bijdragen van de kant van de Stichting nationale sporttotalisator (SNS) als gevolg van het doorvoeren van spelvernieuwingen en de vergroting van de sponsorinkomsten, geven aanleiding de directe financiële overheidsbetrokkenheid bij de voorbereiding van topsporters aan hun deelname voor evenementen te beëindigen. De voor topsportbeleid beschikbare middelen zullen in de toekomst vooral besteed worden aan de activiteiten van sportbonden, neergelegd in topsportbeleidsplannen.

De tot nu toe verleende steun aan het opstellen van topsport-beleidsplannen door de landelijke sportorganisaties zal de staatssecretaris voortaan mede inzetten voor het ontwikkelen van een evenementen-beleid.

Internationaal

Dit sluit aan op het streven naar een verdere verdieping en verbreding van de Nederlandse rol in de internationale sportwereld, met name een sterkere Nederlandse inbreng in internationale sportorganisaties en een actiever wervingsbeleid voor het naar Nederland halen van (grootschalige) internationale evenementen.

Deze verdere verdieping en verbreding hebben ook betrekking op het nadrukkelijker inzetten van Nederlandse kennis en expertise bij de sportontwikkeling in Oost- en Middeneuropese landen (vooral in het kader van de Raad van Europa) en, tezamen met de Minister van Ontwikkelings-samenwerking, bij de sportontwikkeling en samenlevingsopbouw in een aantal Derde wereldlanden. De Nederlandse expertise wordt eveneens

gebruikt bij de sportontwikkeling voor de zwarte bevolkingsgroepen in Zuid-Afrika. De Minister van Ontwikkelingssamenwerking zal in 1996 en 1997 het door het Ministerie van VWS al twee jaar gesteunde sportontwikkelingsproject in de township Khayelitsha (bij Kaapstad) mede ondersteunen.

k. Verzetsdeelnemers, vervolgd en burger-oorlogsgetroffenen

Algemeen

Aan de herdenking en viering van het einde van de Tweede Wereldoorlog, vijftig jaar geleden, is in 1995 uitgebreid aandacht geschonken. Zowel landelijk als vooral ook lokaal zijn vele activiteiten georganiseerd, die brede belangstelling hebben gekregen. Met de financiële middelen van de regering kon een aantal toepasselijke, incidentele voorzieningen worden getroffen.

Het bijzondere herdenkingsjaar heeft in het overleg met de Tweede Kamer aanleiding gegeven tot beschouwingen over de voortzetting van het beleid op het terrein van de oorlogsgetroffenen in de komende jaren.

Pensioen- en uitkeringsraad (PUR)

Mede op grond van de door de Pensioen- en uitkeringsraad (PUR) ontwikkelde maatregelen voor de wetsuitvoering zal ik bezien of het Wetsvoorstel vermindering uitvoeringslasten (Kamerstukken II, 1988/1989, 21 196), dat voor nader beraad is aangehouden, kan worden ingetrokken. De absolute prioriteit blijft een goede, cliëntgerichte uitvoering van de wetten voor oorlogsgetroffenen, waarbij de PUR een centrale rol vervult.

De wetsuitvoering stemt nog altijd overwegend tot tevredenheid. Op het merendeel van de aanvragen en de bezwaarschriften wordt tijdig beschikt. Een evaluatie van de Wet regeling behandeltermijnen zal de Tweede Kamer waarschijnlijk nog dit kalenderjaar bereiken. Uiteraard streef ik ernaar de bedrijfsresultaten van de uitvoeringsorganisatie waar mogelijk verder te verbeteren.

De geleidelijk verminderende vraag naar materiële voorzieningen, die zich de komende jaren zal aftekenen, zal bijzondere eisen stellen aan het functioneren en de inrichting van de uitvoeringsorganisatie met het oog op het behoud van de kwaliteit van de wetsuitvoering.

Jeugdvoorlichting

Nog dit kalenderjaar zal ik de Tweede Kamer een toegezegd voorstel sturen aangaande de aanpassing van het beleid op het terrein van de jeugdvoorlichting over de Tweede Wereldoorlog in relatie tot het heden. Aan de hand van een advies van het Nationaal comité 4 en 5 mei zal het kabinet een besluit nemen over de wijze waarop na 1995 de herdenking en viering vorm zullen krijgen.

Immateriële hulpverlening

Op het gebied van de immateriële hulpverlening aan oorlogsgetroffenen van de Tweede Wereldoorlog zijn in 1995 twee onderzoeken van start gegaan, waarvan de resultaten naar verwachting grote invloed gaan uitoefenen op de beleidsvoering in de komende jaren. In beide gevallen vormt de aanleiding de vraag, hoe continuïteit in de hulpverlening en ondersteuning gewaarborgd kan worden zonder verlies aan kwaliteit en hoe verzamelde kennis en ervaring overgedragen kunnen worden aan de verwante hulpverlening aan geweldsgetroffenen. Met deze onderzoeken, die het beleid in een lange termijn-perspectief plaatsen, wordt in overleg met de betrokken instellingen gereageerd op de

verwachte vermindering van de vraag naar hulpverlening en ondersteuning en de daaruit voortvloeiende beheersingsproblematiek.

Waar het gaat om de hulpverlening aan de cliënten zelf wordt onderzocht hoe continuïteit en kwaliteit door onderlinge samenwerking tussen de desbetreffende instellingen kan worden gewaarborgd. Waar het gaat om actuele en toekomstige benutting van de voorhanden kennis en deskundigheid wordt onderzocht hoe deze expertise beter toegankelijk kan worden voor de bestaande ondersteuningsstructuur op het gebied van de algemene hulp aan geweldsgetroffenen. Daarbij wordt met name gekeken naar samenwerking en afstemming van beleid tussen ICODO en Pharos.

I. Vluchtelingen en minderheden

Nieuwkomers en verblijfgerechtigden

In het nieuwkomersbeleid blijft het uitgangspunt dat alle nieuwkomers en verblijfgerechtigden in aanmerking komen voor een individueel integratietraject. In 1996 is op de begrotingen van VWS en OCenW een bedrag van f 196,3 miljoen beschikbaar voor inburgering. Met ingang van 1 januari 1996 zal een nieuwe bekostigings- en verantwoordings-systematiek worden ingevoerd. Daarin zullen de twee bestaande regelingen voor nieuwkomers respectievelijk verblijfgerechtigden (de Regeling integratie nieuwkomers en de Bijdrageregeling integratie verblijfgerechtigden) tot een regeling worden geharmoniseerd. Tevens wordt deze nieuwe VWS-regeling voor integratieprogramma's nauw afgestemd met de regelgeving van OCenW op het gebied van de basiseducatie en het voortgezet algemeen volwassenenonderwijs.

De staatssecretaris heeft het voornemen blijvend te investeren in de vernieuwing en kwaliteitsverbetering van de organisatie en de inhoud van de integratietrajecten. In 1995 is wederom gebleken dat hiermee in een grote vraag wordt voorzien. Er is van de zijde van de gemeenten en uitvoerende instellingen zeer veel belangstelling voor het vernieuwde volg- en registratiesysteem, voor de cursussen voor coördinatoren en trajectbegeleiders en voor de voorlichtingsactiviteiten. In 1996 zal dit aanbod worden uitgebreid met een lerarenhandleiding maatschappij-oriëntatie.

0-18 jarige allochtone kinderen

In 1996 zal de ontwikkeling van het beleid voor 0-18 jarige allochtone kinderen met volle kracht worden voortgezet. In 1995 is de beleidsreactie op het advies van de commissie Voorschoolse educatie aan de Tweede Kamer gezonden. Op basis daarvan zal in 1996 een bescheiden experimenteel begin worden gemaakt met de programma's High scope en CITO/Slavin.

Daarnaast is met het Nederlands Instituut voor zorg en welzijn (NIZW) afgesproken dat in 1996 een tiental gemeenten kunnen deelnemen aan een door het NIZW uit te voeren programma ter verbetering van de kwaliteit van peuterspeelzalen.

Opstap

Per 1996 zal in de Opstap-programma's het recent ontwikkelde, geheel nieuwe materiaal (werkbladen en boekjes) voor moeder en kind verwerkt zijn. Het nieuwe materiaal is reeds onder een grote groep kinderen en ouders getest met zeer bemoedigende resultaten: moeders zijn enthousiast omdat zij meer vrijheid hebben in het omgaan met het materiaal.

Verder zijn de materialen meer afgestemd op vaardigheden die in de eerste fase van het basisonderwijs van kinderen worden verwacht.

Het aantal gemeenten dat een Opstap of een Opstapje-programma uitvoert, is in 1995 gegroeid tot 100. Uit (korte termijn-) onderzoek bleek dat Opstap-kinderen volgens hun leerkrachten beter scoren dan kinderen die niet aan Opstap meedoen en dat deelname de kansen op schoolsucces vergroot (Met Opstap meer kans, Averroës stichting, 1995).

Overstap

Het programma Overstap, bedoeld voor kinderen in groep 3 en hun ouders, mag zich ook in een grote belangstelling van gemeenten en scholen verheugen. Voor scholen blijkt dit programma bij uitstek een middel te zijn om ouders bij het leerproces van hun kinderen, in het bijzonder het lezen, te betrekken en hen voor het onderwijs te interesseren. Veel scholen rapporteren een bereik van 90% van de ouders. In 1996 zal het aantal deelnemende kinderen worden uitgebreid tot 10 000. Dan zullen 300 scholen deelnemen. Medio 1995 is het onderzoek naar de effecten van het programma Overstap afgerond. De onderzoekers stellen duidelijke positieve verschillen vast tussen de prestaties van Overstap-kinderen ten opzichte van kinderen die niet aan Overstap hebben meegedaan. Overstap-kinderen scoren aanzienlijk hoger op testen voor «begrijpend lezen» en hebben een grotere woordenschat tot hun beschikking.

Het experiment verlengde schooldag wordt medio 1996 afgerond. De resterende periode tot medio 1996 wordt met name benut om de methodieken te beschrijven en overdraagbaar te maken. In 1996 zal ook de eindrapportage beschikbaar komen.

Op internationaal niveau groeit de belangstelling van het VWS-beleid voor 0–18 jarige allochtone kinderen. De waardering voor de Nederlandse bijdrage hieraan komt tot uitdrukking in het feit dat de Unesco de Averroës stichting heeft uitgekozen tot haar regionaal coördinerend centrum op het terrein van de «early childhood education» ofwel vorming van jonge kinderen.

Woonwagenebeleid

In 1995 werd het interdepartementaal woonwagenebeleid (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 901, nr. 7) geëvalueerd en met de Tweede Kamer besproken. Gezien de zorgwekkende uitkomsten van de evaluatie van de positie van woonwagenebewoners en zigeuners met name op het gebied van onderwijs en werk – een positie die zelfs slechter is dan die van Turken en Marokkanen – zal in het kader van het programma Multiculturele samenleving en het 0–18 jarigen-beleid extra aandacht aan deze doelgroep van het minderhedenbeleid worden besteed. VWS zal in samenwerking met andere ministeries, provincies en gemeenten twee projecten integraal woonwagenebeleid in Noord-Brabant en Limburg ontwikkelen.

In 1995 is het onderzoek afgerond naar de mogelijkheid de Opstap-programma's toe te spitsen op de situatie van jonge kinderen van zigeuners en woonwagenebewoners. De uitkomsten hiervan zijn zeer hoopvol. Dit was aanleiding om de programma's in de drie experiment-locaties voort te zetten. Vanwege de grote belangstelling zijn per september 1995 in aanvulling hierop in tien locaties nieuwe programma's gestart.

Multiculturele samenleving

Kort na het aantreden van dit kabinet hebben de staatssecretarissen van OCenW en VWS besloten het programma Multiculturele samenleving te continueren en waar mogelijk te verbreden. In dat kader zijn tal van activiteiten ondersteund.

Voorbeelden zijn «Nederland bekennt kleur», «Pop Against Racism» en «School zonder racisme». De projecten sluiten blijkens het grote bereik dicht aan bij de belevingswereld van de jongeren. De beide ministeries zullen deze initiatieven waar mogelijk in bestaande structuren een vaste inbedding proberen te geven. Ook in 1996 zullen activiteiten met een duidelijke signaalwerking naar een brede doelgroep op een beperkte schaal worden bekostigd. Onze multiculturele samenleving zal voor autochtoon en allochtoon beter functioneren als vooroordelen, discriminatie en racisme geen kans krijgen. In samenwerking met het veld loopt thans een aantal projecten die tot doel hebben vrijwilligersorganisaties te transformeren tot multiculturele organisaties. In 1996 zullen projecten die bewoners in multiculturele wijken in goed samenspel doet functioneren, worden uitgewerkt.

Intercultureel management

Voor het implementeren van intercultureel management binnen de ministeries zal samen met de Ministeries van Binnenlandse Zaken en Sociale Zaken en Werkgelegenheid in het kader van de Wet bevordering evenredige arbeidsdeelname allochtonen (WBEEA) intercultureel management binnen de rijksdienst worden ontwikkeld.

Minderhedenorganisatie

Per 1 juli 1995 is de nieuwe landelijke minderhedenorganisatie, het Nederlands Expertisecentrum multiculturele samenleving, van start gegaan. Per 1 januari 1996 is er een nieuwe systematiek voor de subsidiëring van vrijwilligersorganisaties op titel van het minderhedenbeleid operationeel, zoals al aangekondigd is in de nota «Investeren in Integreeren» (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 409, nr. 12).

m. Persoonsgebonden budgetfinanciering

Mensen die langdurig zorg nodig hebben, kunnen in de toekomst kiezen of ze dat in natura willen hebben of dat ze een budget krijgen waarmee ze zelf de benodigde zorg kunnen inkopen. Persoonsgebonden budgetfinanciering houdt in dat een verzekerde, die geïndiceerd is voor een bepaald type hulp, een geldsom krijgt als alternatief voor zorg in natura. De verzekerde kan met het budget de hulp inkopen die naar zijn eigen inzicht het beste tegemoet komt aan de eigen behoeften.

Zij die langdurig thuiszorg nodig hebben, kunnen sinds 1 juli jongstleden al een persoonsgebonden budget (PGB) aanvragen. Hiervoor is in FOZ-kaders tot 1 januari 1996 f 20 miljoen beschikbaar. Verstandelijk gehandicapten en ouderen volgen vanaf respectievelijk 1 januari 1996 en 1997. Het FOZ 1996 geeft het financiële kader aan voor de persoonsgebonden budgetfinanciering, c.q. van het zorgvernieuwingfonds waaruit ten behoeve van deze budgetten geput zal moeten worden.

De beleidsbrief Persoonsgebonden budgetfinanciering, zorg in portefeuille (Kamerstukken II, 1994/1995, 23 904, nr. 14) van 13 juli 1995 werkt dit concept nader uit. Gekozen is voor een systeem waarbij het PGB voor een deel contant en forfaitair ter beschikking komt. Het gaat dan op jaarbasis om bedragen tot f 2 400,-. Voor het meerdere – indien sprake is van een indicatie voor een hoger bedrag dan het forfaitair bedrag – worden zogenoemde «trekkingsrechten» verleend. Dat houdt in dat dit

deel van het budget door een (erkende) vereniging van budgethouders op aanwijzing van de zorgvrager besteed wordt. Deelname aan een vereniging van budgethouders is verplicht wil men in aanmerking komen voor een PGB. De vereniging fungeert als intermediaire organisatie voor de administratie, informatievoorziening aan de fiscus en inhouding en afdracht van loonbelasting en premies.

Wat de macro-kosten van invoering van het PGB betreft, moet het kabinet rekening houden met een aantal onzekerheden, bijvoorbeeld de financiële effecten van een aanzuigende werking van de regeling op personen die tot nu toe geen gebruik maakten van voorzieningen terwijl ze daar wel recht op hadden. Zolang over de financiële en andere effecten onduidelijkheid bestaat, geeft de staatssecretaris er de voorkeur aan het PGB op subsidiebasis te financieren en niet als verzekerd recht op grond van de AWBZ.

De experimentele fase in het PGB voor de verstandelijk gehandicaptenzorg is inmiddels afgesloten. Mede in verband daarmee zal de staatssecretaris op korte termijn de Ziekenfondsraad verzoeken een subsidieregeling te ontwerpen op basis waarvan met ingang van 1 januari 1996 verdergaande invoering van het PGB kan plaatsvinden. Het streven is deze regeling te integreren met een per die datum tot stand te brengen subsidieregeling voor zorgvernieuwing, waarin een aantal van de huidige subsidieregelingen van de Ziekenfondsraad zal worden ondergebracht.

n. Informatiebeleid en informatietechnologie

In oktober 1995 zal ik het voornemen uit de nota Gezond en wel uitwerken om de informatievoorziening over de zorg aan mijn ministerie te structureren. In 1995 en 1996 zijn en worden diverse projecten opgezet om het informatiebeleid concreet gestalte te geven. In 1996 zal de uitvoering van het Stimuleringsprogramma volksgezondheid transparant worden afgerond. Met dit programma zijn ca. 150 onderzoeksprojecten medegefinancierd. De projecten hebben onder meer tot doel om met behulp van moderne informatietechnologie de kwaliteit en doelmatigheid van het zorgstelsel te bevorderen en de informatievoorziening voor de consument te verbeteren.

In 1995 en 1996 gaat de aandacht uit naar de implementatie van de technologische vernieuwingen op dit gebied en naar een grotere betrokkenheid van het Nederlandse zorgveld bij de onderzoeksprogramma's van de Europese Unie op dit gebied. Dit gebeurt in samenwerking met de Minister van Economische Zaken. Gelet op de ervaringen van dit programma is er voor de gezondheidszorg een kansrijke rol weggelegd in het kabinetsbeleid op het gebied van (informatie)technologie en telecommunicatie. Begin 1996 zal ik de Tweede Kamer over de vorderingen informeren.

o. Onderzoeksbeleid

Volksgezondheid

Het onderzoeksbeleid in de sector volksgezondheid richt zich op een doelmatiger ordening, aansturing en financiering van het onderzoek en op een verduidelijking van de inhoudelijke prioriteiten. Met de uitvoering van al dit onderzoek worden niet alleen volksgezondheidsbelangen gediend, maar ook economische belangen. Met de in juni 1995 door de bewindspersonen van Economische Zaken, Onderwijs Cultuur en Wetenschappen en Landbouw, Natuurbeheer en Visserij uitgebrachte technologie-gerichte nota Kennis in beweging (Kamerstukken II, 1995/1995, 24 229, nr. 1) als referentiekader, zal ik de komende periode systematisch nagaan op welke deel terreinen de volksgezondheidsbelangen en de economische belangen sporen. Onderzoeksbeleid en technologiebeleid hangen nauw samen en

het technologiebeleid zal ook in ons beleid wat meer geprofileerd gaan worden dan in het verleden. De mogelijkheden van intensievere samenwerking, ook voor de sector welzijn, met het Ministerie van Economische Zaken worden momenteel verkend.

Aansturing en financiering van het gezondheidsonderzoek

Met het advies Brede analyse van het gezondheidsonderzoek deel II van de Raad voor gezondheidsonderzoek en het regeringsstandpunt daarop (Kamerstukken II, 1993/1994, 20 423, nr. 12) als uitgangspunt werk ik toe naar een structuur waarbij twee (nauw met elkaar samenwerkende) intermediaire organisaties uitvoerende taken krijgen op het gebied van de programmering en financiering van onderzoeksprogramma's van VWS en de Ziekenfondsraad. De twee organisaties zijn het bestaande gebiedsbestuur Medische Wetenschappen van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (GB-MW/NWO) en een nieuwe organisatie voor projecten, experimenten en onderzoek (PEO-organisatie). Het wetsvoorstel inzake de oprichting van de PEO-organisatie hoop ik dit najaar bij de Raad van State in te dienen. Overeenkomstig het regeringsstandpunt en het stappenplan (Kamerstukken II, 1993/1994, 20 423, nr. 13) is in juli jongstleden een convenant gesloten tussen VWS en het Praeventiefonds – dat zal opgaan in de toekomstige PEO-organisatie – met het doel voor de periode tot de inwerkingtreding van de nieuwe wet een speciale PEO-commissie in te stellen. Tot voorzitter van de PEO-commissie is drs. D. Dees benoemd. Een werkgroep van deskundigen o.l.v. prof. dr. A. Struyvenberg heeft op verzoek van de Minister van Onderwijs Cultuur en Wetenschappen en mijzelf een voorstel ontwikkeld voor de wijze waarop de samenwerking tussen de nieuwe PEO-organisatie en het gebiedsbestuur Medische wetenschappen van de Nederlandse organisatie voor wetenschappelijk onderzoek (NWO) vorm kan krijgen. Hierover en over het convenant met het Praeventiefonds heb ik de Tweede Kamer recent in een brief geïnformeerd (Kamerstukken II, 1994/1995, 20 423, nr. 17).

Brede analyse van het gezondheidsonderzoek delen I en III

Met het uitbrengen van het derde en laatste deel van de Brede analyse van het gezondheidsonderzoek heeft de Raad voor gezondheidsonderzoek de advisering over dit onderwerp afgerond. Binnenkort zullen de Minister van Onderwijs Cultuur en Wetenschappen en ik ons standpunt op de delen I en III aan de Tweede Kamer toezenden. Daarin zullen wij ook op de recente ontwikkelingen rond de buitenuniversitaire instituten ingaan (RIVM, TNO, NKI, e.a.). Van de overheveling van het Nederlands Kanker Instituut van VWS naar OCenW is afgezien.

Programma projecten, experimenten en onderzoek volksgezondheid 1996 (PEO-programma)

Evenals in voorgaande jaren zal ik nog voor het eind van 1995 een overzicht aanbieden van de PEO-programma's volksgezondheid voor 1996, inclusief de doorloop naar volgende jaren. Daarin zal ook al het door de Ziekenfondsraad gefinancierde onderzoek worden opgenomen, alsmede het onderzoek waarover de bij de Ziekenfondsraad ondergebrachte commissie Ontwikkelingsgeneeskunde adviseert. Hiermee beoog ik de samenhang tussen het uit de rijksbegroting en uit premiemiddelen gefinancierde onderzoek te verduidelijken. In het programma zal ik aangeven voor welke programma's de PEO-commissie en/of NWO zullen worden ingeschakeld. Tevens zal ik ingaan op de resultaten en ervaringen met het PEO-programma 1995. Binnen de prioriteitsgebieden in het PEO-programma 1996 zal het thema doelmatigheid bijzondere

aandacht krijgen. Onderzoek met betrekking tot doelmatigheid, kosten effectiviteit en technology assessment inclusief ontwikkelings-geneeskunde vindt op ruime schaal plaats, maar het is versnipperd. Ik streef naar een nationaal programma doelmatigheidsonderzoek waardoor MTA systematischer gebeurt en volgens landelijke prioriteiten. Internationale afstemming en samenwerking is hierbij van belang. Implementatie van de resultaten van doelmatigheidsonderzoek in het zorgproces wil ik meer aandacht geven opdat onderzoek de zorgverlening sneller ten goede komt.

Het programma Ontwikkelingsgeneeskunde voor patiëntgebonden onderzoek naar de doelmatigheid van diagnostiek en behandeling, het binnenkort te starten programma gezondheidszorgonderzoek (voor onderzoek naar de organisatie van de zorg), en enkele andere deel-onderzoeksprogramma's (vooral door de Ziekenfondsraad gefinancierd), zullen op elkaar worden afgestemd.

Raad voor gezondheidsonderzoek

De Raad voor gezondheidsonderzoek (RGO), waarvan de termijn op 1 mei 1996 afloopt, zal blijven bestaan onder versterking van het secretariaat. Het werkprogramma van de RGO voor de komende jaren en de prioriteiten daarin zal mede worden gebaseerd op de resultaten van de strategische conferentie die in december dit jaar samen met de Overleg-commissie verkenningen (OCV) wordt georganiseerd. Mede namens OCenW heb ik de RGO inmiddels een advies over het revalidatie-onderzoek gevraagd. Voorts is de RGO gevraagd een clearinghouse-functie te vervullen en een overlegplatform te organiseren voor het MTA-onderzoek, waarop eerder in de paragraaf hierboven is ingegaan. Dit najaar zal de RGO het advies over prioriteiten van het preventieonderzoek uitbrengen, waarop wij nog voor eind dit jaar een standpunt hopen vast te stellen.

Internationale aspecten van onderzoeksbeleid volksgezondheid

Vooral aan de strategische aspecten van het vierde Kaderprogramma voor onderzoek en technologische ontwikkeling en demonstratie van de Europese Unie is de afgelopen jaren veel aandacht besteed. Met name geldt dat voor het BIOMED-2-programma dat thans een budget van 360 miljoen ECU heeft (voor de periode 1994 t/m 1998).

Veel beleidsrelevante thema's zijn daarin terug te vinden. De werkzaamheden ter voorbereiding van het vijfde Kaderprogramma (dat eind 1998 zal starten) zijn alweer begonnen.

Eind april 1997 zal in het kader van het Nederlandse voorzitterschap van de Europese Unie een kleinschalige internationale «invitational» conferentie worden georganiseerd waaraan deskundigen uit alle lidstaten zullen deelnemen. Het thema is: «Innovative research and appropriate health care for the citizens of Europe» en deze conferentie zal in Den Haag plaatsvinden.

Welzijn

Het wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van het welzijnsbeleid kan globaal in twee categorieën ondergebracht worden, met als criterium de inhoudelijke samenhang van de verschillende onderzoeksprojecten.

De eerste categorie betreft onderzoek waarvoor op programmabasis subsidie wordt verstrekt aan onderzoeksinstituten. Het gaat dan om een inhoudelijk samenhangend pakket van onderzoeken waarvoor met de betreffende instituten een structurele subsidierelatie wordt aangegaan. In de meeste gevallen is dat voor een vierjarige periode.

De laatste jaren is de tendens waarneembaar dat universitaire instellingen als onderzoeksscholen en de NWO, nadrukkelijk beleidsgerichte onderzoeksprogramma's ontwikkelen in samenspraak met ministeries. Zo zal de NWO de komende jaren het prioriteitenprogramma *Beleid en ethiek* gaan uitvoeren. VWS is een van de medefinanciers. Met de interuniversitaire onderzoeksschool *Arbeid, welzijn en sociaal-economisch bestuur (AWSB)* is voor 1996 als richtinggevend thema *werkgelegenheid en maatschappelijke participatie* vastgesteld. Onderzoeken en studies hierover zullen met name via Assistent in opleiding (AIO)-projecten gerealiseerd worden.

Het Ministerie van VWS subsidieert het Verwey Jonker-instituut (VJI) op basis van een nieuw meerjarig werkprogramma voor onderzoek. De kern bestaat uit de volgende drie thema's: participatie van burgers, vernieuwingen in het lokaal sociaal beleid en informele zorg en zorgvernieuwing. Bij de keuze voor deze onderzoeksprogramma's hebben de beleidsprioriteiten zoals die in de welzijnsnota vermeld staan een belangrijke rol gespeeld.

Met het Sociaal en cultureel planbureau en het Nederlands Interdisciplinair demografisch instituut bestaan soortgelijke programmatische afspraken al langer. Deze onderzoeksinstellingen rekent het ministerie tot de landelijke (welzijns-) infrastructuur. Vanwege het meerjarenperspectief worden kennis en kunde bij enkele instellingen geconcentreerd. Dit heeft onder andere het voordeel dat bij kortlopend onderzoek tijdrovende voorstudies achterwege kunnen blijven en voor beleidsadvisering snel over het nodige achtergrondmateriaal beschikt kan worden.

Als zulke kristallisatiepunten van kennis over welzijnsvraagstukken fungeren met name het Sociaal en cultureel planbureau en het Verwey Jonker-instituut.

De tweede categorie onderzoek heeft betrekking op onderzoek waarvoor het ministerie op ad hoc basis subsidie verleent. In de meeste gevallen is dat kortlopend contractonderzoek met een duidelijke functie voor het beleidsproces. Het gaat inhoudelijk om verschillende thema's. Van onderzoek naar het cliëntgebonden zorgbudget tot de evaluatie van de kinderopvang. Ook het aantal betrokken onderzoeksinstituten is omvangrijk. De politieke actualiteit, urgente kwesties en vraagstukken van specialistische aard maken dat deze categorie een heterogene verzameling van onderzoek is.

Een belangrijke toepassing van dit soort onderzoek is de evaluatie van beleid en van beleidsexperimenten. Op verzoek van de Algemene rekenkamer heeft het ministerie recent het beleidsevaluatie-onderzoek waartoe opdracht is verleend, geïnventariseerd.

Bij ad hoc subsidieverlening is het risico op overlap of zelfs verdubbeling niet denkbeeldig. Binnen het ministerie is onder meer daarom een onderzoeksregistratie opgezet. Voor afstemmingsdoeleinden wordt tevens gebruik gemaakt van een speciale database voor lopend en recent afgesloten onderzoek op het terrein van zorg en welzijn bij het Sociaal wetenschappelijk informatie en documentatiecentrum (SWIDOC).

p. Internationaal beleid

De internationale betekenis van volksgezondheid, welzijn en sport neemt toe. Er is grotere mobiliteit en meer internationale wetenschappelijke samenwerking. Bovendien groeit internationaal het besef dat er samenhang is tussen volksgezondheid en welzijn enerzijds en sociaal-economische ontwikkelingen, arbeid, technologie en milieu anderzijds.

Op deze laatste terreinen is Nederland tot op zekere hoogte nog een voorbeeld voor andere landen. De aanpak van een ziektekostenverzekeringstelsel, onderzoek (toekomstverkenningen van het RIVM, vaccinatie), de rol van welzijn in de sociale cohesie en ten aanzien van stabiliteit van de

samenleving, transparantie, tolerantie, concretisering van de idealen van de civil society zijn onderwerpen waarvan de internationale gemeenschap met belangstelling kennis neemt.

Er is hoe dan ook sprake van intensivering van de internationale contacten. Dit geldt vooral voor de Europese Unie, de Verenigde Naties, de Raad van Europa en zekere bilaterale contacten (Duitsland, Midden- en Oost-Europa, Suriname, Indonesië, de Volksrepubliek China en Zuid-Afrika). Daarnaast zet Nederland zich in Europa in voor een intensieve en efficiënte afstemming van werkzaamheden tussen de EU, het WHO-regionaal bureau en de Raad van Europa. De contacten met de Wereldbank en de OESO worden toegespitst op voor Nederland relevante activiteiten. Hiertoe wordt een strategisch internationaal beleid ontwikkeld.

Europese Unie

Het Verdrag van Maastricht heeft de mogelijkheden en onmogelijkheden van de ontwikkeling van een volksgezondheids-, welzijns- en sport-dimensie binnen Europa scherper naar voren gehaald. Op basis van de volksgezondheidsparagraaf (artikel 129) is er politiek overeenstemming over actieprogramma's voor kanker, volksgezondheidsbevordering, bestrijding van drugsverslaving, AIDS en andere besmettelijke ziekten. Hiermee is in de komende jaren ruim 160 miljoen ECU gemoeid. Het subsidiariteitsprincipe blijft in dit verband een zeer belangrijke leidraad. Een voor het welslagen van genoemde actieprogramma's noodzakelijk actieprogramma gericht op gegevensverzameling en evaluatie is in een vergevorderd stadium van voorbereiding. Overleg is gaande met het oog op het ontwikkelen van een Volksgezondheid toekomst verkenning op Europese schaal. Aan intensivering van de Public Health-benadering in EU verband wordt grote prioriteit gegeven. In het kader van de interne markt zijn al geruime tijd vele regelgevende activiteiten ontplooid die rechtstreeks ingrijpen in het nationale volksgezondheidsbeleid (kwalificaties beroepsbeoefenaren, geneesmiddelen en medische hulpmiddelen, bloedproducten, voeding etc.). Ook in het komende begrotingsjaar zal ik uitvoering geven aan de EG-richtlijnen, met name op het gebied van de gezondheidsbescherming en de geneesmiddelenvoorzieningen.

Nederland streeft naar versterking van het zogenoemde facetbeleid; het betrekken van de volksgezondheidsaspecten bij activiteiten in andere Raden van de EU dan dat van volksgezondheid. Een hoog beschermingsniveau vormt hoe dan ook uitgangspunt bij dit beleid.

De onderwijsparagraaf (artikel 126) is de nieuwe basis van het Jeugd voor Europa III- programma geworden, het programma voor uitwisseling van jongeren-(werkers). Als gevolg van deze verankering in het verdrag heeft intensief overleg met het Europees Parlement plaats gehad in het kader van de codecisie-procedure. Dit heeft de besluitvorming wat vertraagd, maar het democratisch draagvlak van het programma op Europees niveau vergroot. Overigens blijft in het kader van de subsidiariteit het jeugdbeleid de verantwoordelijkheid van de lidstaten en is de Europese Commissie enkel een faciliterende rol toegekend.

Het overige welzijnsbeleid in Europees verband vindt haar basis in artikel 235. Het gaat daarbij om kennis- en informatie-uitwisseling ten behoeve van gehandicapten (Helios) dat momenteel «loopt», en ten behoeve van ouderen en de bestrijding van sociale uitsluiting. Deze laatste twee programma's zijn nog «hangende». De subsidiariteitsvraag wordt juist ten aanzien van dit soort activiteiten scherper gesteld.

Het sociaal protocol dat door de Veertien is ondertekend en waarin onder andere de problematiek van de bestrijding van sociale uitsluiting is geïncorporeerd, is vooralsnog niet als rechtsbasis voor welzijns-

initiatieven gebruikt. Het Sociaal actieprogramma 1995-97 is een voorzichtige, maar goede nadere invulling van het sociaal beleid van de Unie.

Aandacht voor de problematiek van subsidiariteit en complementariteit heeft in EU-verband een spilfunctie. Daarnaast wil ik bij de invulling van de diverse actieprogramma's meer aandacht besteden aan de nationale coördinatie en een gedegen nationale evaluatie waardoor de toegevoegde waarde van het Europese niveau duidelijker voor het voetlicht komt. Bovendien zou nader bezien moeten worden in hoeverre een meer zichtbaar inclusiefbeleid ten aanzien van kansarme groepen in EU-beleid kan worden vorm gegeven.

De Intergouvernementele conferentie (IGC) voor de herziening van het Verdrag van Maastricht zal in 1996 en wellicht ook in 1997 centraal staan. Vooralnog hebben de huidige ervaringen met het verdrag geen aanleiding gegeven om te pleiten voor aanpassingen danwel toevoegingen aan de huidige verdragstekst maar ik ben er ook niet op voorhand tegen. Behalve de IGC zal ook de invulling van het Nederlands voorzitterschap in de eerste helft van 1997 grote aandacht vragen. Dat vergt de benodigde capaciteit en middelen.

Raad van Europa

De Raad van Europa heeft een belangrijke taak als denktank voor geheel VWS. Daarnaast vervult hij een belangrijke rol in de opstelling van verdragen. Bij volksgezondheid gaat het om een integrale benadering van volksgezondheidsaspecten en de positie van patiënten. Patiënten- en mensenrechten in de gezondheidszorg zijn daarbij voor Nederland speerpunt van het beleid. Dit blijkt ook uit de actieve ondersteuning van het werk van de stuurgroep bio-ethiek. Met name aan de totstandkoming van het verdrag inzake de bescherming van de rechten van de mens en de menselijke waardigheid bij toepassing van de geneeskunde (zgn. Bio-ethiek verdrag) levert Nederland een belangrijk aandeel. Daarnaast richten belangrijke activiteiten zich op bevordering van het niveau van beroepsbeoefening en gezondheidszorg voor specifieke groepen; op de kwaliteit van bloedproducten, organen en weefsels en op minimumnormen voor ziektekostendekking.

Op het terrein van welzijn en sport gaat het om beleidsontwikkeling voor sociale cohesie en stabiliteit, vooral gericht op discriminatiebestrijding en gelijke kansen, op de integratie van minderheden (o.a. kinderen van migranten en zigeuners), gezinsaanlegenheden, multisectorale beleidsontwikkeling m.b.t. kinderen, sociale uitsluiting, gehandicapten (integratie, toegankelijkheid, beeldvorming en vergrijzing), participatie, mobiliteit en vrijwilligerswerk van jongeren en sport (o.a. doping en vandalisme).

In 1996 wil ik deze denktank-functie zo goed mogelijk benutten, met zorg voor goede afstemming op activiteiten in het kader van de Europese Unie. De Raad van Europa neemt in die zin voor Nederland een belangrijke positie in en is een geschikt forum voor het ontwikkelen van nieuw internationaal beleid op het terrein van de gezondheidszorg. De positie van chronisch zieken en het vraagstuk van medische keuringen met het oog op werk en verzekering zijn daarvan voorbeelden. Een in 1996 te houden conferentie van Ministers van Volksgezondheid zal aandacht geven aan de positie van de chronisch zieken in de samenleving.

Verenigde Naties

In de vijftig jaar van haar bestaan hebben de Verenigde Naties ook in de sectoren volksgezondheid, welzijn en sociale ontwikkeling voor Nederland als belangrijk internationaal referentiekader gediend. Ik zal, waar mogelijk

en nodig, een inhoudelijke bijdrage aan de VN-organen blijven leveren, zowel regulier als in de voorbereiding en follow-up van de grote conferenties.

De implementatie van de strategie «Health for All by the year 2000» in de WHO zal ook in 1996 alle attentie blijven vragen, vooral de verbetering van de volksgezondheid in Midden- en Oost-Europa.

Het Nederlandse lidmaatschap van het International Agency for Research on Cancer (IARC) blijft bijzonder waardevol. Ondanks de toenemende financiële druk streeft de regering ernaar het lidmaatschap van IARC ook in deze periode te handhaven.

De invulling van het VN-jaar 1995 voor de tolerantie is vooral aan maatschappelijke organisaties overgelaten. Op overheidsniveau wordt al jaren uitvoerig aandacht aan deze problematiek in haar beleid besteed. In dit speciale jaar heb ik er zo mogelijk nog meer aandacht voor gevraagd.

De wereldtop voor sociale ontwikkeling te Kopenhagen leverde een gezamenlijke aanpak op ter bevordering van sociale cohesie, armoedebestrijding en produktieve werkgelegenheid. Aangezien 1996 uitgeroepen is tot VN-jaar van de armoede zal de follow-up van de top in Kopenhagen extra aandacht krijgen.

De Wereld vrouwenconferentie in Peking heeft eveneens mijn bijzondere aandacht en zal afhankelijk van de resultaten nader worden uitgewerkt.

Bilaterale samenwerking

In 1996 zal de bilaterale samenwerking zich nog verder toespitsen op de meest betrokken partners c.q. ministeries via memoranda of understanding (MOU). De bilaterale contacten met de Westeuropese landen zullen meer gebruikt worden voor gezamenlijke besluitvorming in het kader van de Europese Unie. De contacten met Midden- en Oost-Europa vinden voornamelijk plaats op instellingen niveau. De Netherlands School of Public Health zal, zoals in voorgaande jaren, zorg dragen voor de invulling en uitvoering van concrete volksgezondheidsprojecten. De komende periode zal het bilaterale beleid voor de volksgezondheid herijkt worden, met het oog op een meer planmatige strategische aanpak. Welzijnsprojecten zullen zich vooral richten op de ontwikkeling van «civil society», onder gebruikmaking van het MATRA-programma van het Ministerie van Buitenlandse Zaken.

Naar verwachting zal de samenwerking met Suriname en Zuid-Afrika in 1996 intensiever worden. In Suriname zal een tijdelijke detachering vanuit het ministerie plaats vinden ten behoeve van de begeleiding van de projecten in het kader van het bijzondere samenwerkingsprogramma, gefinancierd uit de Verdragsmiddelen.

In Zuid-Afrika gaat het om expertise op het gebied van organisatie opbouw en regelgeving o.a. op gebieden van jeugd en sport. De uitwisseling van expertise in het kader van het MOU met de State Planning Commission for Social Development in Beijing zal aan de hand van een evaluatie, verwacht eind 1995, nader worden bezien; de ervaringen tot nu toe zijn voorzichtig positief te noemen.

Het RIVM zal voortgaan op de reeds ingeslagen weg van ontwikkeling van Environment and health projecten in Midden- en Oost-Europa en zich richten op uitbreiding van kerntaken zoals toekomstverkenningen, surveillance en monitoring, het systematisch beoordelen van stoffen en de ontwikkeling van vaccins.

Overeenkomstig mijn toezegging gedurende het overleg (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 126, nr. 4) over de nota Gezond en wel (Kamerstukken II,

1994/1995, 24 126, nrs. 1 en 2) zal ik u vóór eind 1995 een notitie zenden over de activiteiten in het kader van het internationaal volksgezondheidsbeleid.

3. RIJKSINSTITUUT VOOR VOLKSGEZONDHEID EN MILIEUHYGIËNE

a. Algemeen

Het RIVM als kenniscentrum voor de overheid op het gebied van volksgezondheid en milieu en natuur verricht de volgende werkzaamheden:

- a. onderzoek dat gericht is op ondersteuning van de beleidsontwikkeling en de uitoefening van toezicht op het terrein van de volksgezondheid en het terrein van het milieu en natuur;
- b. periodieke rapportage over de toestand en de toekomstige ontwikkelingen van de volksgezondheid en het milieu;
- c. andere door de ministers op te dragen werkzaamheden.

De primaire opdrachtgevers van het RIVM zijn de Ministeries van VWS en VROM.

Daarnaast kan het RIVM uit een oogpunt van algemeen belang andere werkzaamheden verrichten indien deze zijn opgenomen in een meerjaren activiteiten-programma (MAP) en het RIVM hiervoor de goedkeuring heeft van de ministers. Het RIVM zal de in 1995 ingezette versterking van onderzoek op een aantal speerpunten verder uitbouwen, zoals de integratie van informatie en de modellering van toekomstverkenningen.

Het RIVM streeft ernaar zijn internationale profiel op het gebied van milieu en volksgezondheid te behouden en op speerpunten verder uit te breiden. Het RIVM richt zich daarbij op internationale organisaties, d.w.z. de Europese Unie (m.n. DG III, V, XI, XII en XIII) en op organisaties ressorterend onder de VN (WHO, UN-ECE, UNEP). Ook zusterinstellingen in het buitenland zijn hierbij van belang.

Mijn ambtgenoot van het Ministerie van VROM en ik verwachten u in de loop van het jaar het wetsvoorstel op het RIVM aan te kunnen bieden, waarin de professionele autonomie en een actualisering van de taakomschrijving van het RIVM zijn vastgelegd. Tevens zal de naam van het instituut wijzigen in Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu. Ook bevat het wetsvoorstel de instelling van een commissie van toezicht op het wetenschappelijke niveau van het instituut.

Overwogen wordt de vaccinproductietaak van het RIVM te concentreren bij de aan het RIVM gelieerde rijksstichting SVM, onder handhaving van de vrijgifte-verantwoordelijkheid van het RIVM.

Voor de realisatie van de verkenningsfuncties op het gebied van volksgezondheid en milieu is het noodzakelijk om de samenwerkingsrelaties met CPB, SCP en CBS verder te intensiveren. Alleen door een transparante en ongehinderde stroom van gegevens tussen deze actoren zal elk instituut in staat zijn een optimaal produkt te leveren.

In de Wet milieubeheer is de planbureaufunctie van het RIVM voor het milieu vastgelegd. In het verlengde van de milieu-planbureaufunctie bestaat bij LNV het voornemen te komen tot de natuur-planbureaufunctie, die het RIVM in de toekomst in opdracht van de Minister van LNV in samenwerking met de betreffende LNV-instituten zal gaan vervullen. Omdat een intensieve samenwerking met universiteiten in Nederland voor het RIVM van groot belang is, steunt het instituut een aantal samenwerkingsverbanden en financiert voorts een aantal AIO's. Het RIVM ondersteunt tevens de Netherlands School of Public Health (NSPH), de Onderzoeksschool gezondheidswetenschappen (NIHES), het Utrechts Toxicologisch centrum (UTOX) en acht onderzoeksscholen op vrijwel alle onderzoeksgebieden die voor het RIVM relevant zijn.

b. Volksgezondheidsonderzoek

Hieronder geef ik kort de belangrijkste aandachtsgebieden op het gebied van de volksgezondheid. Een nadere toelichting hierop is reeds in de begroting 1995 gegeven.

- Volksgezondheid toekomst verkenningen (VTV): het RIVM heeft de opdracht gekregen zorg te dragen voor de opstelling en publikatie van een VTV in 1997.
- Infectieziektenonderzoek: er zal de komende jaren met energie gewerkt worden aan de kwalitatieve versterking van de infectieziektenexpertise.
- Surveillance infectieziekten: het betreft hierbij een elektronisch nationaal netwerk waarin gegevens over infectieziekten systematisch verzameld, geanalyseerd, geïnterpreteerd en teruggekoppeld zullen worden.
- Risico-evaluatie: normstelling, toelating en risico-management ten aanzien van de toelating van stoffen en de beoordeling van (dier)geneesmiddelen.
- Relatie tussen milieu en volksgezondheid.

c. Milieu-onderzoek

In het regeerakkoord zijn omvangrijke bezuinigingen op het milieu-onderzoek aangekondigd. Voor het RIVM is hierbij voorzien in een afbouw van ca. 20% van het RIVM-milieuonderzoek, hetgeen in 1997 voltooid zal moeten zijn. Nagegaan wordt hoe deze bezuinigingen gerealiseerd kunnen worden zonder dat de uitvoering van de kerntaken, waaronder de milieu-planbureau functie, gevaar loopt. Getracht zal worden door co-financiering van andere ministeries, overheden en internationale organisaties de noodzakelijke kennisinfrastructuur te behouden.

De strategische keuzen bij het milieuonderzoek worden enerzijds bepaald door de gewenste versterking van de integratie (ecologie/economie, milieu/natuur/ruimte) en anderzijds door de aangekondigde bezuinigingen op het milieuonderzoek.

Het RIVM draagt zorg voor een adequate uitvoering van de milieuplanbureau monitoringfunctie. Daarbij zal echter voldoende ruimte blijven voor de uitvoering van de andere functies, zoals beleidsonderbouwende onderzoeksvraagstukken.

4. STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID

a. Zorginspecties

De Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ), gevormd door de integratie van de Geneeskundige inspectie van de volksgezondheid, de Geneeskundige inspectie voor de geestelijke volksgezondheid en de Inspectie van de volksgezondheid voor de geneesmiddelen, is in formele zin per 1 januari 1995 van start gegaan. De integratie in termen van huisvesting is inmiddels grotendeels voltooid. Aan integratie van inspectiemethoden wordt veel aandacht gegeven: samenhang en afstemming tussen de onderscheiden inspectiemethoden is voor het gezondheidszorgveld immers van groot belang. In de IGZ-beleidsplanning zal het resultaat van genoemde inspanningen zichtbaar zijn. Het beleidsplan, evenals de jaarrapportage, zal aan de Tweede Kamer worden toegezonden.

In de IGZ-beleidsplanning en de daarop geënte werkplanning zullen toezichtsactiviteiten een belangrijke plaats innemen: de Wet BIG, de Wet BOPZ, nieuwe uitvoeringsbepalingen op grond van de Wet medische hulpmiddelen en de in 1995 door het parlement aangenomen Klachtwet. Het betreffen hier voor de zorgsector belangrijke wetten, die van de IGZ nieuwe werkwijzen en methodieken vragen; deze zijn volop in ontwikkeling.

Genoemde wetten genereren ook substantiële taakuitbreidingen voor de IGZ. Een inventariserend onderzoek hiernaar gaf als conclusie dat de huidige personeelsformatie van de IGZ deze taakuitbreidingen niet mogelijk maakt. De wens van de Tweede Kamer dat de rol van de inspectie bij de handhaving van deze wetten moet worden versterkt, is bij dit onderzoek betrokken.

Tegen de achtergrond van deze situatie hebben de staatssecretaris en ik geconcludeerd dat, wil de IGZ de haar opgedragen wettelijke taken naar behoren kunnen vervullen, de personeelsformatie inderdaad kwantitatieve uitbreiding behoeft. Wij hebben dan ook besloten tot een uitbreiding van de personeelsformatie van de IGZ van in totaal 49 plaatsen, hetgeen tussen 1996 en 2000 gefaseerd plaats zal vinden.

In 1996 zal een internationale bijeenkomst plaatsvinden van inspecteurs op het volksgezondheidsterrein van de Europese Unie. Deze bijeenkomst is bedoeld ter voorbereiding van een internationaal platform van toezichthoudende organen en organisaties binnen de EU. Krachtens Europese regelgeving krijgen de toezichthoudende instanties in toememende mate inspectie-taken opgedragen; het maken van afspraken hierover is zeer gewenst al was het maar om uniformiteit in inspectie-optreden te bevorderen. Ook is het van groot belang om door middel van het onderhouden van internationale contacten tussen inspectie-organisaties, het vertrouwen van de lidstaten in elkaars toezichts-uitoefening te bevorderen. Een dergelijk vertrouwen kan gestalte krijgen in onderlinge certificatie.

b. Beschermingsinspecties

Voor de Inspectie gezondheidsbescherming bestaat het jaarplan uit een convenant met mijn ministerie over de jaarlijks te leveren prestaties en planningen voor de verschillende onderdelen: het aantal uit te voeren reguliere inspecties in de verschillende soorten bedrijven en het specialis-tisch onderzoek van de regionale inspecties voor de Gezondheids-bescherming. Het totaal aantal te verrichten reguliere inspecties voor 1996 is nog niet vastgesteld. Naar verwachting zullen de keurmeesters ca. 200 000 bezoeken afleggen en zullen circa 200 000 monsters op de laboratoria worden onderzocht.

Speciale aandachtspunten zijn: de microbiologische gesteldheid van: voorverpakte rauwkostsalade, instant babyvoeding, melkprodukten, Franse zachte kaas en kipprodukten; temperatuur van diepgevroren levensmiddelen; etikettering/verpakking van winterprodukten; desinfectantia in ziekenhuizen; antifouling; brandbaarheid van kleding; naleving Tabakswet; residuen diergeneesmiddelen in melk; doorstraalde produkten; koeling; rauwe eieren in levensmiddelen; Novel foods en markten.

Het specialistisch onderzoek van de Inspectie gezondheidsbescherming is thematisch verdeeld over de dertien regionale diensten en wordt via een reviewsysteem beheerd.

Op het terrein van de zogenoemde non-food artikelen concentreert het onderzoek zich op de veiligheid van cosmetica, textiel, keukentrappen, gereedschappen, speelgoed en speeltoestellen en op de schadelijkheid van lijmen, verven en kunstharsen. Bijzonder onderzoek van levensmiddelen richt zich op gezondheids- en veiligheidsaspecten, zoals de aanwezigheid van bestrijdingsmiddelen in plantaardige levensmiddelen. Dit laatste voor zover er al geen aandacht wordt gegeven in het standaardonderzoeksprogramma.

Daarnaast vragen milieucontaminanten veel aandacht evenals nitraat als gevolg van (over)bemesting. Bij visprodukten staan de gevaren centraal die verbonden zijn aan de consumptie van schaal- en schelpdieren, met name voor microbiologische besmettingen.

Ook wordt onderzoek gedaan naar residuen van diergeneesmiddelen in vis die door middel van teelt is verkregen.

Het onderzoek van melkprodukten richt zich onder meer op de houdbaarheid in relatie tot de bewaar temperatuur, ook in de huishoudelijke omgeving, op besmetting met pathogenen van zachte kaassoorten en op residuen van diergeneesmiddelen in melk.

Bijzondere vragen over zuigelingenvoeding en vitamines komen eveneens in het programma aan de orde.

De potentiële en actuele gevolgen van radio-actieve besmetting worden geanalyseerd, evenals schadelijke aspecten van spijsoolie en -vet.

Alcoholische en andere dranken worden systematisch onderzocht op aanwezigheid van schadelijke componenten en agentia.

Bij bereide levensmiddelen en halfprodukten vormen de bijzondere risico's van het bereidingsproces en de daarop volgende bewaarperiode onderzoeksobject. Met name de systematische veiligheidsvoorschriften die in de hele EG vanaf eind 1995 van kracht worden, spelen daarbij een grote rol. Van groot belang is een doelmatige overheidscontrole op dergelijke systemen in de nabije toekomst.

Naast de levensmiddelen zelf is ook de veiligheid van gebruikte verpakkings- en gebruiksmaterialen van groot belang. Zo is het bepalen van de mate van migratie van schadelijke stoffen een doel van dit onderzoek. Het onderzoek van zuivel- en vleesprodukten richt zich op de frequentie van voorkomen en het karakter van schadelijke bacteriesoorten, zoals Salmonella, Campylobacter en Escherichia coli 0157: H7.

5. INSPECTIE JEUGDHULPVERLENING EN JEUGDBESCHERMING

Het jaar 1995 is het eerste volledige jaar dat de Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming (IJHV/JB) als zodanig functioneert. De inspectie oefent thans sectorbreed toezicht uit op de kwaliteit van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming op grond van de Wet op de jeugdhulpverlening en de daaruit voortvloeiende regelgeving. De informatierelatie tussen de inspectie en het Ministerie van Justitie wordt vastgelegd in een protocol, dat eind 1996 wordt geëvalueerd.

Met ingang van 1 januari 1995 is de inspectie gepositioneerd onder de Secretaris-Generaal van VWS. Het onderscheid tussen beleid en toezicht is daarmee meer zichtbaar gemaakt. In het protocol van overdracht aan de Secretaris-Generaal van VWS zijn afspraken vastgelegd over planning en control van de uitvoering van voornemens uit het jaarwerkplan 1995, dat is goedgekeurd door de bewindspersonen. In het komende jaarwerkplan zal de inspectie zich richten op het realiseren van haar kerntaken voor de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.

Het jaarverslag van de inspectie over het jaar 1994 heeft de staatssecretaris de Tweede Kamer in de zomer 1995 toegezonden.

6. FINANCIËEL BELEID EN BEHEER

a. Beleidsmatige mutaties ten opzichte van de Begrotingswet 1995

Een overzicht van de belangrijkste beleidsmatige mutaties (inclusief ombuigingen) is opgenomen bij de artikelsgewijze toelichting (AGT). De cijfers staan in paragraaf 1.2 «Aansluiting met de begroting 1995» van de artikelsgewijze toelichting. In die paragraaf is een aansluitingstabel tussen de Begrotingswet 1995 en de ontwerpbegroting 1996 opgenomen. Voor een inhoudelijke toelichting op de ontwikkeling van de meerjarencijfers verwijs ik naar paragraaf 1.b. «Financiële prioriteitenstelling» van deze inleiding.

b. Beleidsevaluatie

Beleidsevaluatie vindt plaats langs verschillende, elkaar aanvullende wegen. Het proces van beleidsevaluatie is niet los te zien van de beleidsontwikkeling en -uitvoering en is deels ingebed in de jaarlijkse begrotingscyclus. Het betreft daarbij onder meer heroverwegingsonderzoeken en de jaarlijkse begrotingsvoorbereiding. In het kader daarvan wordt aandacht besteed aan de ontwikkeling van kengetallen, subsidie-onderzoek en dergelijke. Verder zijn er periodieke evaluaties zoals in het kader van de opstelling van het Financieel overzicht zorg (FOZ). Ook innovatieprogramma's en -projecten, monitorfuncties en dergelijke kunnen onder de noemer beleidsevaluatie worden gerangschikt. Bij deze activiteiten zijn beleidsevaluatie en beleidsontwikkeling zeer nauw met elkaar verweven. Tevens vinden er extern wetenschappelijke onderzoeken plaats, zoals door het SCP of door commissies werkzaam op het terrein van dit ministerie. Tenslotte rekenen wij ook eenmalige of periodiek uitgevoerde evaluaties van specifieke subsidiemaatregelen of beleidsmaatregelen tot de beleidsevaluatie. In het overzicht subsidieregelingen (bijlage 7 van deze memorie) gaan de staatssecretaris en ik verder in op het evaluatieonderzoek dat plaatsvindt op de verschillende beleids-terreinen van VWS.

c. Financieel beheer

Administratieve organisatie

Het departementale accountantsrapport bij de rekening over 1994 constateert dat de administratieve organisatie naar behoren functioneert. In 1994 is voor de beschrijving van departementsbreed voorkomende processen een nieuwe opzet ontwikkeld, waarbij de onderhoudsgevoeligheid van de procesbeschrijvingen zoveel mogelijk is beperkt. Deze opzet is in 1995 geïmplementeerd.

Financiële informatiesystemen (IFIS)

De belangrijkste financiële beheers-, uitvoerings- en verantwoordingsprocessen worden ondersteund door het geautomatiseerde financiële administratiesysteem (IFIS). Het departementale accountantsrapport bij de rekening over 1994 constateert dat het systeem naar behoren functioneert en dat de exclusieve, betrouwbare en continue werking in voldoende mate gewaarborgd is.

Accountantscontrole

De departementale accountantsdienst voert een volkomen controle uit, die uitmondt in een verklaring bij de financiële verantwoording van het ministerie. Het departementale controleberaad (Audit Committee) bewaakt de voortgang van de genomen maatregelen die de door de accountantsdienst geconstateerde tekortkomingen moeten opheffen.

Geïntegreerd subsidiebeleid

Aan het geïntegreerd subsidiebeleid wordt permanent aandacht besteed vanuit verschillende invalshoeken. Het beleid, gericht op het voorkomen en bestrijden van misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O), is geïntegreerd in het gevoerde subsidiebeleid en beheer.

Het beleid voor het subsidiebeheer is op hoofdlijnen geformuleerd en vastgelegd in de Handreiking subsidiebeheer. In het verlengde daarvan zijn de departementale algemene subsidievoorwaarden (ASGI/ASP) van toepassing op subsidies die worden verstrekt op basis van de Begrotingswet.

Deze algemene subsidievoorwaarden zijn in 1995 aangepast in verband met de wijziging van de Wet op de registeraccountants en de Wet op de accountants-administratieconsulenten. Voorts is overeenkomstig het besluit van het Audit Committee het grensbedrag opgetrokken, waaronder geen accountantsonderzoek meer is vereist en is geregeld dat uitsluitend een tot certificering bevoegd accountant het accountantsonderzoek mag verrichten.

7. BESTUURLIJKE ORGANISATIE

a. Binnenlands bestuur

Op het terrein van de volksgezondheid en de zorggerelateerde dienstverlening zijn rijk, provincie en gemeenten bestuurlijke partners (complementair bestuur) met elkaar aanvullende taken. Deze partners overleggen en werken samen met zorgverzekeraars, zorgaanbieders en patinten/consumenten. Daarbij is het uitgangspunt dat een ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheid bijdraagt aan de verbetering van de volksgezondheid en aan het waarborgen van de toegankelijkheid en kwaliteit van gezondheidszorgvoorzieningen.

Het kabinet kiest bij de planning van zorgvoorzieningen voor een sectorale benadering omdat het tot stand brengen van een zorgcontinuum per sector van groot gewicht is. De praktijkervaringen duiden erop dat deze benadering een vruchtbare is, vooral in het belang van de patiënt/cliënt. Natuurlijk mag de horizontale samenhang niet worden verwaarloosd. Bij de sectorale benadering vinden wij het van belang dat regionale ontwikkelingen in de zorg worden betrokken in de beleidsvorming. Tijdens de behandeling in de Tweede Kamer van de nota Zorg in het regeerakkoord (Handelingen II, 1994/1995, nr. 31) heb ik daarbij op de rol van de regiovisie gewezen; dit ter ondersteuning van het overheidsbeleid waarbij financiering en planning in één hand liggen. Een wettelijke verankering van de regiovisie is daarvoor vanuit het oogpunt van bestuurlijke helderheid niet gewenst. Het gaat om integratie van bestuurlijke partners waarbij de kracht van het proces ligt in de mogelijkheid van regionaal divergerende procedures en het ontbreken van dwingende rol- en taakafbakening van partijen.

b. Raad op maat

De notitie Toekomstige advies- en uitvoeringsstructuur volksgezondheid en zorggerelateerde dienstverlening (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 218, nr. 1) heb ik de Tweede Kamer op 12 juni aangeboden. In deze notitie staan de scheiding van functies (advies, overleg en uitvoering) en het primaat van de politiek centraal als uitgangspunten voor de vormgeving van de toekomstige advies- en uitvoeringsstructuur.

De Raad voor de volksgezondheid en de zorggerelateerde dienstverlening verantwoordelijk voor advisering, zal bestaan uit ten hoogste negen onafhankelijke en deskundige leden. Uitvoeringsorganen verliezen hun advies- en overlegfuncties zodat taken van uitvoerende aard resterend. Veldpartijen krijgen een gestructureerde ingang op het ministerie.

Een tweede belangrijke notitie over dit onderwerp (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 239, nr. 1) is de op 16 juni aan de Tweede Kamer aangeboden, nl. de notitie Raad voor maatschappelijke ontwikkeling. De raad zal de bewindspersonen adviseren over de gevolgen van trends en trendbreuken in maatschappelijke ontwikkelingen die gevaar opleveren voor de maatschappelijke participatie van individuen en de stabiliteit van de samenleving. De relevante maatschappelijke ontwikkelingen liggen op het gebied van demografie – vergrijzing, ontgroening, migratie – en van normen en waarden, waartoe culturele diversiteit, emancipatie en individualisering gerekend worden. De raad zal speciale aandacht schenken aan die groepen voor wie deze maatschappelijke ontwikkelingen dreigen te leiden tot maatschappelijke uitsluiting. Adviezen zullen veelal de terreinen van meerdere ministeries beslaan om verkokering van beleid te doorbreken en om te komen tot een samenhangende aanpak. Te denken valt aan onderwerpen als de problematiek van stedelijke regio's, armoede en sociale uitsluiting of vereenzaming.

Wij streven ernaar de nieuwe adviesstructuur op 1 januari 1997 in werking te laten treden. De daartoe noodzakelijke wijzigingen in wet- en regelgeving zullen in de loop van het nieuwe parlementaire jaar de Tweede Kamer bereiken. Voor de overgangperiode tot 1 januari 1997 treffen wij voor zover het de volksgezondheid en de zorggerelateerde dienstverlening betreft, een voorziening om de continuïteit in advisering te waarborgen en om de advisering al zoveel mogelijk te plaatsen in het perspectief van de toekomstige adviesstructuur. Het in dit kader eveneens toegezegde werkprogramma voor de overgangsjaren 1995/1996, opgesteld op basis van de huidige adviesbehoefte van de zijde van de regering, is als bijlage in deze memorie opgenomen. De volgende onderwerpen nemen daarin een plaats in: programmatische preventie ouderenzorg, een nieuwe algemene levensmiddelenwet in de EU, mogelijkheden voor het terugdringen van besmetting van producten van dierlijke oorsprong, geestelijke gezondheidszorg, ziekenhuiszorg, positie paramedische zorg in het zorgstelsel, informatietechnologie in de zorgsector, doelmatigheid bedrijfsvoering in de zorg, herziening WZV, internationale dimensie volksgezondheidsbeleid, gevolgen van privatisering sociale zekerheid voor de zorg, jeugdzorg en privacy in verpleeghuizen. Aan deze lijst kunnen in de loop van 1995/1996 nog onderwerpen worden toegevoegd.

c. Zelfstandige bestuursorganen

Het kabinet heeft 3 mei 1995 de Tweede Kamer geïnformeerd over zijn standpunt (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 130, nr. 5) ten aanzien van het rapport van de Algemene Rekenkamer over de politieke aansturing van zelfstandige bestuursorganen (Kamerstukken II, 1994/1995, 24 130, nr. 3). Om de aansturing te verbeteren heeft het kabinet naast verscherping van een regelgevend kader besloten tot een evaluatie van bestaande zelfstandige bestuursorganen. Onderdeel van het regeringsstandpunt is de afspraak dat het kabinet elk jaar de voornemens tot oprichting van ZBO's kenbaar maakt aan de Tweede Kamer. Op de terreinen volksgezondheid, welzijn en sport is de Tweede Kamer reeds geïnformeerd over de bestaande voornemens. Deze hebben betrekking op de oprichting van een fonds voor subsidiëring van projecten, experimenten en onderzoeken op het terrein van volksgezondheid en een Patiënten- en Consumentenfonds.

d. Verruiming openstelling publieke diensten

In de nota Terug naar de toekomst (Kamerstukken II 1994/1995, 20 644, nrs. 22 en 23) is in de bijlage Overheidsloket 2000 toegezegd dat het parlement op de hoogte blijft van de ontwikkelingen bij de afzonderlijke ministeries rond de verruiming openstelling publieke diensten. De ruimere mogelijkheden, die in het wetsvoorstel Winkeltijden worden geboden, en de mogelijkheden die het wetsvoorstel Arbeidstijden biedt voor flexibeler arbeidstijdpatronen zullen waarschijnlijk de behoeften en verwachtingen van burgers en bedrijven veranderen ten aanzien van bereikbaarheid van organisaties met publieke diensten. De staatssecretaris en ik zullen bezien in hoeverre diensten op het terrein van VWS aan deze criteria voldoen. Vervolgens zal bij deze diensten worden nagegaan hoe zij aan substantiële wensen van de klanten tegemoet kunnen komen en welke kosten daarmee gemoeid zijn. Resultaten en conclusies kunnen worden verwacht in 1996. Ruimer dan alleen de diensten van VWS kan ik in dit verband de positieve ontwikkeling melden, dat talrijke ziekenfondsen hun service hebben uitgebreid en bijvoorbeeld hun openstelling vergroot hebben.

8. DEPARTEMENTALE ORGANISATIE

a. Organisatie

Het komend jaar staat in het teken van de voltooiing van de reorganisatie, die in 1995 in gang gezet is.

De in het kader van de kabinetsformatie genomen besluiten over de onderbrenging van de opvang asielzoekers bij de Minister van Justitie en de overheveling van Culturele zaken naar het Ministerie van Onderwijs Cultuur en Wetenschappen zijn in het laatste kwartaal van 1994 geëffectueerd. Deze departementale herindeling was voldoende aanleiding voor een heroverweging van de departementale organisatiestructuur.

In de nieuwe departementale structuur is gekozen voor het doorbreken van de kolommenstructuur. Een Bestuursraad zal – met inachtneming van het Koninklijk Besluit inzake taak en bevoegdheden van de secretaris-generaal – worden belast met de ambtelijke leiding van de organisatie. Beleidsdirecties zijn binnen de gestelde kaders verantwoordelijk voor de beleidsontwikkeling. Stafeenheden ondersteunen de bestuursraad en – voor zover nodig – de beleidsdirecties. Facilitaire diensten dragen zorg voor het dagelijks functioneren van het apparaat. Parallel aan de structuurverandering wordt aandacht geschonken aan de bedrijfscultuur en de werkwijze. Verbetering daarvan is voor het functioneren van het ministerie even belangrijk als de wijziging van de organisatie.

De reorganisatie leidt tot een aanmerkelijke vermindering van het aantal directies en stafeenheden, terwijl ook de structuur van de organisatie-eenheden is vereenvoudigd door beperking van het aantal management-niveaus tot twee. De als gevolg van de reorganisatie te realiseren efficiency-winst draagt bij aan de uit het regeerakkoord voortvloeiende taakstelling.

In de veranderingsaanpak is gekozen voor een procesmatige benadering. De voorbereiding en uitvoering van de reorganisatie wordt met eigen medewerkers gerealiseerd, zodat de veranderingen in de organisatie en de verbeteringen in de werkwijze hand in hand gestalte kunnen krijgen.

b. Personeelsbeleid

De verantwoordelijkheid voor het personeelsbeleid en de beslissings-bevoegdheid over personele aangelegenheden liggen binnen VWS nagenoeg volledig bij het lijnmanagement. Op het «concern»-niveau van VWS stelt de departementsleiding inhoudelijke en budgettaire beleidskaders vast waarbinnen de directoraten-generaal (de «divisies») een eigen personeelsbeleid kunnen voeren, zoals met betrekking tot afslankingstaakstellingen, sociaal beleidskader, raamregeling kinderopvang, ziekteverzuimbeleid, doelgroepenbeleid en emancipatiebeleid. Managementrapportages en beleidsevaluaties informeren de departementsleiding voor sturing op hoofdlijnen. In de halfjaarlijkse verkenning van het VWS-personeelsmanagement worden de meest actuele ontwikkelingen betreffende het personeelsmanagement op een rijtje gezet. Overigens vloeit een groot deel van de beleidskaders voort uit kabinetsbesluiten of uit afspraken in het georganiseerd overleg tussen de Minister van Binnenlandse Zaken en de vakcentrales (sectoroverleg rijk). Het personeelsbeleid van de komende jaren staat in het teken van de overgang van het huidige VWS naar een kernministerie en een aantal meer of minder verzelfstandigde diensten. In dat kader zijn als kern-thema's in het personeelsbeleid opgesteld mobiliteit en professionele ontwikkeling.

De reorganisaties die binnen VWS plaatsvinden, hebben voor individuele medewerkers ingrijpende consequenties. Bestaande functies staan

ter discussie, nieuwe functies ontstaan, aan sommige functies worden andere eisen gesteld. Van medewerkers wordt flexibiliteit verlangd ten opzichte van veranderingen.

De interne mobiliteit behoeft stimulans opdat een optimale matching kan plaatsvinden tussen de nieuwe organisatie-eisen en de kwaliteiten van de medewerkers.

In de komende jaren zal een transformatie worden gemaakt naar een hoogwaardige, relatief kleine organisatie met generalistisch georiënteerde «algemene bestuursambtenaren». Zittende medewerkers met voldoende potentieel moeten worden ontwikkeld tot de gewenste professionele kwaliteit. Het opleidingsaanbod is bij dit alles primair gericht op het ondersteunen van het management bij de veranderingsprocessen, heroriëntaties en strategie-ontwikkeling enerzijds en op professionalisering van beleidsontwikkeling anderzijds.

Het ziekteverzuimpercentage van VWS-totaal bedraagt 4,9%. Hiermee is zowel de VWS- als de BiZa-taakstelling van 4,8% tot op 0,1% gerealiseerd. VWS kan hiermee een vergelijking met het percentage ziekteverzuim binnen de sector rijk en met het bedrijfsleven goed doorstaan.

VWS heeft de registratie van minder-validen in 1994 geoptimaliseerd. Tevens bestaat voortaan de mogelijkheid om gegevens van het Algemeen burgerlijk pensioenfonds te betrekken. De Wet arbeid gehandicapte werknemers (WAGW) verplicht werkgevers tot een inspanningsverplichting om minder validen tussen de 3% en 7% van het personeelsbestand te laten uitmaken. Als enige sector heeft de rijksoverheid van het kabinet een taakstelling opgelegd gekregen van 3% WAGW-ers per 1-1-1995 en 5% per 1-1-1997. Hierop is voor de ministeries een korting van 1% wegens preventief beleid van toepassing. De taakstelling 1995 is voor 85% gerealiseerd.

Rekening houdend met geschiktheids- en kwalificatie-eisen, dient VWS te streven naar een evenredige vertegenwoordiging van allochtonen in het personeelsbestand. Op basis van het EMO-plan behoort medio 1995 5% van het personeelsbestand uit allochtonen te bestaan. Deze taakstelling is – deels vanwege een gebrekkige registratie – nog niet aantoonbaar gerealiseerd. Per 1 juli 1994 is de Wet bevordering evenredige arbeidsdeelname allochtonen (WBEAA) van kracht geworden. Via een enquête is de afkomst van werknemers, op basis van hun geboorteland en die van hun ouders, geregistreerd. In overleg met de medezeggenschapsorganen zal een taakstellend werkplan – op basis van de wettelijk verplichte registratiecijfers – worden opgesteld. De registratiecijfers zijn inmiddels bij de Kamer van koophandel gedeponneerd. Op basis van de registratie valt 3% van het personeelsbestand onder de doelgroep-landen volgens de WBEAA.

Het bieden van voorzieningen en/of tegemoetkomingen voor kinderopvang is geen recht, maar een faciliteit die (decentraal) ter beschikking kan worden gesteld.

In 1994 is de VWS-raamregeling Kinderopvang ingevuld voor de sector centrale diensten van het ministerie. Hierdoor kunnen medewerk(st)ers uit deze sector verschillende vormen van kinderopvang en buitenschoolse opvang gebruiken, zowel in de standplaats als in de woonplaats. De overige sectoren van het ministerie vullen de raamregeling dit jaar eveneens in.

c. Voorlichting

Ten aanzien van openbaarmaking van beleid spreken we vaak over voorlichting. Daarmee wordt bedoeld: openbaarmaking, verklaring en toelichting. Dat zijn kerntaken van de voorlichting. Ze worden bereikt

middels woordvoering naar de media, optreden van bewindspersonen in het openbaar, het informeren van het publiek door grote campagnes, maar ook bijvoorbeeld het beantwoorden van individuele vragen.

De term voorlichting is in toenemende mate ontoereikend.

Dat komt omdat steeds vaker de vraag wordt gesteld of de boodschap ook daadwerkelijk over komt, of er daadwerkelijk communicatie plaatsvindt. Een boodschap die niet wordt ontvangen, kan veelal beter niet verstuurd worden. Beter is het te spreken van communicatie. Het Ministerie van VWS probeert daar op in te spelen door bijvoorbeeld presentatie van belangrijke beleidsnota's te laten plaatsvinden in een «natuurlijke omgeving»: met de groep waarvoor de informatie ook bedoeld is. Steeds vaker worden in samenwerking met «het veld» vervolgens netwerkbijeenkomsten gehouden. Die dienen om inzicht in het beleid en waar mogelijk het draagvlak te vergroten.

De omgeving voor communicatie verandert daarnaast in hoog tempo. Zo neemt het aantal media snel toe, met name vanwege de commercie en regionalisering. Daarnaast is de burger steeds individualistischer ingesteld en worden vooral jeugdigen minder snel bereikt door traditionele informatiedragers. De ontwikkeling van communicatienetwerken (bv. Internet) kunnen, indien succesvol, ingrijpende gevolgen hebben voor de wijze van overheidscommunicatie.

In die veranderende omgeving is het dringend noodzakelijk dat het ministerie een visie voor de nabije toekomst ontwikkelt. Het streven is daarvoor in 1996 een koers uit te zetten. Daarbij staan onder meer centraal: het antwoord op de uitdaging van nieuwe media, het versterken van interactieve voorlichting (met de burger in plaats van voor de burger) en het vergroten van de effectiviteit van voorlichting middels nieuwe technieken.

Ook in 1996 zal VWS meewerken aan een aantal grote, landelijke publiekscampagnes, onder meer via Postbus 51. Daarbij wordt aandacht besteed aan de volgende onderwerpen: AIDS/SOA, alcoholmatiging, ontmoediging van tabaksgebruik. Daarnaast zal over diverse onderwerpen middels meer kleinschalige projecten voorlichting worden gegeven op het terrein van volksgezondheid en welzijn. Indien gewenst en mogelijk wordt daarbij gebruik gemaakt van het medium Postbus 51.

De publieksvoorlichters krijgen jaarlijks zo'n 20 000 inkomende vragen. Dat aantal neemt nog steeds toe. Een greep uit de meest gestelde vragen: het gebruik van draadloze telefoons in medische instellingen, de toekomst van tandheelkundige hulp aan ziekenfondspatiënten, voortgang van de wet beroepen individuele gezondheidszorg. In zo'n 8 000 gevallen werd daarnaast schriftelijk materiaal aangevraagd.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Wetsartikel 1 (uitgaven/verplichtingen)

1. Inleiding

1.1 Begrotingspresentatie en verplichtingen

Qua presentatie verschilt de ontwerp-begroting 1996 niet van de ontwerp-begroting 1995. Voor alle artikelen zijn zowel verplichtingenramingen, opgebouwd vanuit het juridische verplichtingenbegrip, als kasramingen opgenomen.

Voor subsidies of bijdragen die in principe van jaar op jaar (structureel) worden toegekend zal, mede gelet op uitspraken van de rechter, reeds in het jaar voorafgaande aan het subsidiejaar een juridisch onontkoombare verplichting ontstaan. Daarbij speelt geen rol of het ministerie een beschikking heeft afgegeven. In de ontwerp-begroting en de begrotingsadministratie wordt met dit gegeven rekening gehouden. Administratief-technisch houdt dit in dat bij structurele subsidies op een vaste datum (*15 september*) een verplichting voor het volgende jaar wordt vastgelegd.

Dit kan er toe leiden dat ten behoeve van mutaties in structurele subsidies de verplichtingenraming moet worden verhoogd zonder dat dit effect hoeft te hebben op het totaal van de kasuitgaven. In dergelijke gevallen staat het deel van de verplichtingen dat waarschijnlijk niet tot betaling komt, in de begrotingsmodellen opgenomen onder de regel WNTB (*waarvan niet tot betaling komt*).

In onderstaande Tabel 1.1 is een overzicht opgenomen van die artikelen waarbij de verplichtingenraming in beginsel gelijk is aan de kasraming. Er wordt daarbij onderscheid gemaakt naar een tweetal categorieën. Per categorie wordt aangegeven wat voor soort artikelen het betreft en op welke regel of regeling het betrekking heeft.

Categorie 1: Artikelen met personeelsgebonden uitgaven en materiële uitgaven. Hiervoor geldt de uitzonderingsbepaling in artikel 4, lid 6, onder a van de Comptabiliteitswet en de «Aanwijzingsregeling verplichtingen=kas 1991» (zie Artikel 5 van deze regeling).

Categorie 2: Speciale artikelen zoals «Loonbijstelling», «Prijsbijstelling» en «Onvoorzien». Hiervoor geldt de «Aanwijzingsregeling verplichtingen=kas 1991» (zie Artikel 1, Categorie 2a. en 2c. van deze regeling).

TABEL 1.1 Artikelen waarbij Verplichtingenraming = Kasraming

Categorie 1:	Categorie 2:
U22.01	U22.03
U22.07	U22.04
U23.01	U22.05
U26.01	
U27.01	

1.2 Aansluiting met Begrotingswet 1995

Evenals vorig jaar wordt met de presentatie per artikel een beeld geschetst van verleden, heden en toekomst. Significante wijzigingen in beleid respectievelijk in de cijfers ten opzichte van vorig jaar worden bij de c)-tekst van de toelichting op de artikelen of artikelonderdelen vermeld. Voor de ontwerp-begroting als geheel ziet de aansluiting tussen de Begrotingswet 1995 en de daarbij behorende meerjarencijfers en de ontwerp-begroting 1996 er als volgt uit.

Tabel 1.2 Aansluitingstabel Begrotingswet 1995 en Ontwerp-begroting 1996 (bedragen x f 1 miljoen)

UITGAVEN

	Artikel	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand Ontwerp-begroting 1995		15 248,1	15 240,9	15 153,2	15 212,0	15 151,8	15 151,8
1e Nota van Wijziging		- 812,8	- 362,0	- 361,7	- 361,3	- 361,3	- 361,3
2e Nota van Wijziging		- 2 374,5	- 2 388,8	- 2 402,7	- 2 418,4	- 2 418,1	- 2 417,7
3e Nota van Wijziging				- 4,2	- 8,7	- 8,7	- 8,7
Begrotingswet 1995		12 060,8	12 490,1	12 384,5	12 423,6	12 363,7	12 364,2
Van Financiën: wachtgeld (tranche 1994)	U22.02	17,0	18,1	18,0	14,1	6,5	
Van Financiën: Loonbijstelling 1995	U22.03	54,6	55,6	55,5	55,5	55,5	55,5
Van Financiën: Loonbijst. (ABP-complex)	U22.03	13,5	16,5	20,7	25,0	28,6	28,6
Eindejaarsmarge kindermishandeling	U24.04	2,5					
Bijdrage 50 jaar bevrijding	U24.05	10,0					
Stimuleringsuitkeringen BIV	U24.06	- 47,0					
Cluster I (Melkert-banen)	U25.03	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Cluster V (eigen bijdr. kunst/hulpm.)	U25.03	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
Eindejaarsmarge sectorfondsen	U25.03	20,2					
Diverse mutaties < f 5 miljoen	div.	-3,2	- 3,2	- 3,3	- 3,4	- 3,0	- 2,2
Stand Voorjaarsnota		12 253,5	12 702,0	12 600,5	12 639,8	12 576,2	12 571,0
Agentschap CBG	U22.01		- 10,9	- 10,9	- 10,9	- 10,9	- 10,9
Van Financiën: wachtgeld RA-taakst. U22.02		4,6	11,8	14,0	14,3	13,5	7,3
Naar OC&W: Loonb. Cultuur (ABP-complex)	U22.03	- 6,8	- 8,0	- 9,6	- 11,4	- 12,8	- 12,8
Registraties Wet BIG	U23.01	4,3	7,1	7,5	7,1	2,8	2,8
Naar GF/PF: Kinderopvang	U24.04		- 196,6	- 194,4	- 192,2	- 192,2	- 192,2
Capaciteitsuitbr. Jeugdhulpverlening	U24.04		52,6	52,6	52,6	52,6	52,6
Van Aanv. post: najl-effect BIV	U24.06		83,0	51,0	51,0	51,0	51,0
Naar OC&W: uitvoering inburgeringsbeleid	U24.06		- 25,0				
Van Financiën: waterschade zorgsectoren	U25.01	10,0					
Capaciteitsuitbreiding TBS-inrichtingen	U25.03		5,0	16,8	25,3	38,8	38,8
Cluster I (tranche 1996)	U25.03		200,0	300,0	300,0	300,0	300,0
Rijksbijdrage Ziekenfondswet	U25.03		2 700,0				
Vervallen ZFW-franchise	U25.03		- 2 000,0	- 2 000,0	- 2 000,0	- 2 000,0	- 2 000,0
Beperking rijksbijdrage ZFW ivm WBA	U25.03		- 84,0	- 135,0	- 153,0	- 175,0	- 175,0
Vervallen Rijksbijdrage AFBZ in verband met «lastenverlichting 1996»	U25.03		- 900,0	- 900,0	- 900,0	- 900,0	- 900,0
Intertemporele compensatie	U25.03			16,7	- 16,7		
Van OC&W: Acad. ziekenhuizen	U25.03		150,0	150,0	150,0	150,0	150,0
Naar OC&W: TNO	U25.05		- 11,8	- 11,8	- 11,8	- 11,8	- 11,8
Diverse desalderingen RIVM	U27.01	0,4	8,5	5,8	5,8	5,8	5,8
Naar VROM: milieu-component RIVM	U27.01		- 18,0	- 18,0	- 18,0	- 18,0	- 18,0
Van VROM: bijdrage RIVM	U27.01		18,0	18,0	18,0	18,0	18,0
Comp. niet invoeren Warenwethelling	div.		- 47,1	- 47,1	- 47,1	- 47,1	- 47,1
Overige desalderingen	div.	8,1	- 4,3	- 4,3	- 4,3	- 4,3	- 4,6
Diverse mutaties < f 5 miljoen	div.	13,9	- 1,3	- 3,4	- 3,0	6,5	- 4,6
Stand ontwerp-begroting VWS 1996		12 287,9	12 630,9	9 898,3	9 895,5	9 843,0	9 820,3

ONTVANGSTEN

	Artikel	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand Ontwerp-begroting 1995		1 984,7	2 315,2	2 190,8	2 236,3	2 176,7	2 176,7
1e Nota van Wijziging		- 296,2	- 320,2	- 320,2	- 320,2	- 320,2	- 320,2
2e Nota van Wijziging		- 1 453,5	- 1 655,8	- 1 530,2	- 1 571,1	- 1 571,1	- 1 571,1
3e Nota van Wijziging				- 4,2	- 8,7	- 8,7	- 8,7
Begrotingswet 1995		234,9	339,2	336,3	336,3	276,7	276,7
Diverse desalderingen < f 5 miljoen	div.	3,0	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5
Stand Voorjaarsnota		238,0	340,8	337,9	337,8	278,2	278,2
Registraties Wet BIG	M23.01		10,6	10,7	14,2	1,2	1,2
Agentschap CBG	M25.03		- 10,9	- 10,9	- 10,9	- 10,9	- 10,9
Comp. niet invoeren Warenwethelling	M26.01		- 134,4	- 134,3	- 134,3	- 74,9	- 74,9
Diverse desalderingen RIVM	M27.01	0,4	5,8	5,8	5,8	5,8	5,8
Van VROM: bijdrage aan het RIVM	M27.02		18,0	18,0	18,0	18,0	18,0
Diverse mutaties < f 5 miljoen	div.	8,1	- 1,6	- 4,3	- 4,3	- 4,3	- 4,4
Stand ontwerp-begroting VWS 1996		246,4	228,3	222,9	226,4	213,1	213,0

1.3 Leeswijzer bij de Artikelsgewijze Toelichting (AGT) 1996

Bij de toelichting per artikel is aan het begin een tabel opgenomen met daarin opgenomen de uitgaven meerjarencijfers per onderdeel. Daaronder treft u vervolgens de toelichting bij die onderdelen aan. Als gevolg van deze tabel wordt de tabel «De onderverdeling naar artikelonderdelen en de economische en functionele codering» niet meer opgenomen. De economische en functionele coderingen zijn echter per onderdeel terug te vinden in de bijlagen 9 en 10.

In de toelichting per artikel en/of artikelonderdeel wordt consequent onderscheid gemaakt tussen a)-, b)- en c)-teksten. Onderstaand wordt kort aangegeven welke inhoud of strekking de desbetreffende teksten hebben:

- a)-tekst: In deze tekst wordt aangegeven welk beleid er wordt gevoerd respectievelijk gaat worden met de beschikbare middelen (beleidsuitgaven).
- b)-tekst: In deze tekst wordt aangegeven welke (juridische) basis, bijvoorbeeld de Welzijnswet 1994 of de Begrotingswet, ten grondslag ligt aan de uitgaven en de ontvangsten. Als dat niet de Begrotingswet is, wordt daarnaast, indien relevant, aangegeven dat de hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)-tekst: In deze tekst worden de begrotingsmutaties, ten opzichte van de Begrotingswet 1995 inclusief 1e Suppletore wet 1995, nader toegelicht. Het betreft een toelichting op de mutaties die onder de noemer «Nieuwe wijzigingen» in de tabellen «**Opbouw vanaf de vorige begroting**» zijn vermeld. De in deze tabellen genoemde «Nieuwe nominale wijzigingen» worden niet toegelicht. Deze mutaties hebben betrekking op de toedeling van de loon- en/of prijsbijstelling.

De bedragen worden zoveel mogelijk in miljoenen gulden met één cijfer achter de komma weergegeven.

Aan het begin van de c)-teksten is, als er mutaties zijn, een tabel opgenomen met daarin aangegeven welke mutaties dienen te worden toegelicht. De som van de subtotalen per artikelonderdeel vormen samen

de regel «Nieuwe wijzigingen» in het model «Opbouw uitgaven (of ontvangsten) vanaf de vorige ontwerp-begroting». Voor het jaar 1995 kunnen verschillen ontstaan, vanwege de mutaties die alleen op 1995 betrekking hebben. Deze mutaties worden in de 2e Suppletore wet 1995 toegelicht en niet in deze ontwerp-begroting.

HOOFDBELEIDSTERREIN 22 ALGEMEEN

Algemeen

Op dit hoofdbeleidsterrein treft men onder andere de personele en materiële uitgaven van het ministerie aan. Het betreft in hoofdzaak uitgaven ten behoeve van het kernministerie te Rijswijk.

Artikel 22.01 Personeel en materieel algemeen

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Actief regulier personeel	157 258	141 313	137 658	132 887	127 123	128 717	128 717
02 Overige personele uitgaven	11 916	11 464	11 068	11 218	11 369	11 411	11 411
03 Post-actieven	17 699	13 310	13 408	13 960	16 944	16 886	16 886
04 Personeel ten laste van derden	8 032	8 170	825	1 019	907	790	790
05 Materieel	53 877	60 215	62 423	67 019	49 607	48.98.7	48 987
Totaal artikel	248 782	234 472	225 382	226 103	205 950	206 791	206 791

22.01 Onderdeel 01 Actief regulier personeel

- De op dit onderdeel geraamde uitgaven hebben betrekking op betalingen van salarissen (inclusief sociale lasten) van ambtenaren werkzaam bij het kerndepartement zoals vermeld in Bijlage 1A van deze begroting.
- De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
-

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
GEO 1994	389	389	389	389	389
Prijzenwet	777	3 777	3 577	2 777	2 777
Directie FBP	80	374	445	325	325
Financiering «Dekker»-stoelen	0	1 400	1 400	1 400	1 400
Uitbreiding GR/RGOO	410	600	780	970	
Personele knelpunten	157	859	812	726	726
Invulling P-taakstelling	200	200	200	200	200
Personeel naar IGZ	- 1 093	- 1 093	- 1 093	- 1 093	- 1 093
Personeel naar IGB	- 243	- 272	- 203	- 203	- 203
Invoering agentschap CBG	- 187	- 187	- 187	- 187	- 187
Naar VROM	- 197	- 197	- 197	- 197	- 197
Totaal onderdeel	60	5 660	5 743	4 917	5 107

Dit onderdeel is ten laste van uitgavenartikel 26.01, onderdeel 01, structureel verhoogd met f 0,389 miljoen inzake de verrekening van het voorschot van GEO-gelden aan de Inspectie Gezondheidsbescherming. Daarnaast is dit onderdeel verhoogd met f 3,777 miljoen in 1996, f 3,577 miljoen in 1997 en structureel vanaf 1998 met f 2,777 miljoen inzake de kosten van het ontwerpen en implementeren van de Prijzenwet geneesmiddelen, welke per 1 januari 1996 van kracht wordt. Deze wet heeft tot doel een wettelijke regeling te treffen die de prijzen van geneesmiddelen meer in lijn moet brengen met het prijspeil in de ons omringende landen.

Dit onderdeel is verder verhoogd met f 0,374 miljoen in 1996, f 0,445 miljoen in 1997 en vanaf 1998 met f 0,325 miljoen inzake de financiering van (structureel) toegekende plaatsen bij de directie Financieel Beleid en Planning.

Dit onderdeel is vanaf 1996 structureel verhoogd met f 1,4 miljoen inzake de structurele financiering van de zogenaamde «Dekkerstoelen».

Dit onderdeel is verhoogd met f 0,41 miljoen in 1996 oplopend tot f 0,97 miljoen in 1999 inzake de structurele uitbreiding van 2 fte's bij de Raad voor Gezondheidsonderzoek en het jaarlijks beschikbaar stellen van 2 fte's (tot een maximum van 8 fte's) bij de Gezondheidsraad. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting op uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01. In verband met diverse personele knelpunten wordt dit onderdeel verhoogd met f 0,859 miljoen in 1996, f 0,812 miljoen in 1997 en vanaf 1998 structureel met f 0,726 ten laste van onderdeel 02 van dit artikel.

In het kader van een personele taakstelling uit 1993 is het personeelsbudget structureel verlaagd. Bij één van de directies is ervoor gekozen om niet de reguliere formatie, maar de inhuur van derden ten behoeve van systeemontwikkeling structureel te verlagen. In verband hiermee wordt dit onderdeel structureel verlaagd met f 0,2 miljoen ten laste van onderdeel 05 van dit uitgavenartikel.

Dit onderdeel is structureel verlaagd met f 1,093 miljoen inzake een overboeking naar uitgavenartikel 23.01, onderdeel 01, in verband met de overgang (boedelscheiding) van medewerkers van de centrale directies naar de Inspectie Gezondheidszorg. Daarnaast is dit onderdeel structureel verlaagd met f 0,203 miljoen in verband met de overgang van medewerkers van de centrale directies naar de Inspectie Gezondheidsbescherming.

In verband met de vorming van het agentschap «Directie College ter Beoordeling van Geneesmiddelen» heeft een ontvlechting plaatsgevonden van het DCBG-aandeel uit de departementale materiële en personele artikelen. Derhalve wordt dit artikelonderdeel structureel verlaagd met een bedrag van f 0,187 miljoen ten gunste van wetsartikel 3.

Tenslotte is dit onderdeel structureel verlaagd met f 0,197 miljoen in verband met een overboeking naar het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer in het kader van de Overeenkomst ter regeling van het Departementaal Coördinatie Centrum/Meldpunt van voornoemd ministerie.

22.01 Onderdeel 02 Overige personele uitgaven

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor de kosten van langdurig zieken en voor afdrachten aan de sociale fondsen, de belastingdienst en het Algemeen burgerlijk pensioenfonds (ABP) alsmede de kosten voor de bedrijfsgezondheidszorg. Daarnaast worden op dit onderdeel de uitgaven geraamd bestemd voor vergoedingen aan personeel van de kosten woon-werkverkeer, pensionkosten, functieverplaatsingskosten en verhuis- en inrichtingskosten. Ook de uitgaven bestemd voor het geven van cursussen en opleidingen ten behoeve van het personeel worden op dit onderdeel geraamd. Tegenover de uitgaven staan ontvangsten op ontvangstenartikel 22.01, onderdeel 04.
- b) De Ambtenarenwet, de Begrotingswet, alsmede de werknemersverzekeringen (ZW, ZFW, WAO en WW) en de Wet op de loon- en inkomstenbelasting voor de overhevelingstoelage (AAW, AOW,

AWBZ en WW) dienen als basis voor de uitgaven. De ABP-wet dient als basis voor de uitgaven met betrekking tot het werkgeversaandeel in de ABP-premie. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Correctie boedelscheiding	- 615	- 615	- 615	- 615	- 615
Personele knelpunten	- 157	- 859	- 812	- 726	- 726
Desaldering	0	- 485	- 489	- 494	- 498
Totaal onderdeel	- 772	- 1 959	- 1 916	- 1 835	- 1 839

Dit onderdeel wordt structureel verlaagd met f 0,615 miljoen als gevolg van een technische correctie. Dit bedrag was aanvankelijk ten onrechte op dit onderdeel geboekt, maar moest op uitgavenartikel 22.01, onderdeel 04 geboekt worden.

In verband met diverse personele knelpunten wordt dit onderdeel verlaagd met f 0,859 miljoen in 1996, f 0,812 miljoen in 1997 en vanaf 1998 structureel met f 0,726 miljoen ten gunste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel.

Teneinde de uitgaven op een reëel niveau te brengen is dit onderdeel structureel met f 0,5 miljoen verlaagd, onder gelijktijdige verlaging van het ontvangstenartikel 22.01, onderdeel 04.

22.01 Onderdeel 03 Post-actieven

- a) Op dit onderdeel worden de uitgaven geraamd bestemd voor de betaling van wachtgeld aan post-actieven (bijvoorbeeld Rijkswachtgeldregeling, korte en lange uitkering 1966).
- b) De ABP-wet dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

22.01 Onderdeel 04 Personeel ten laste van derden

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen betalingen van salarissen (inclusief sociale lasten) van ambtenaren die werkzaamheden verrichten voor derden uit de collectieve en niet-collectieve sector. Tegenover deze uitgaven staan ontvangsten die verantwoord worden op ontvangstenartikel 22.01, onderdeel 05.
- b) De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invoering agentschap CBG	0	- 6 334	- 6 334	- 6 334	- 6 334
Correctie boedelscheiding	615	615	615	615	615
Totaal onderdeel	615	- 5 719	- 5 719	- 5 719	- 5 719

In verband met de vorming van het agentschap «Directie College ter Beoordeling van Geneesmiddelen» heeft een ontvlechting plaatsgevonden van het DCBG-aandeel uit de departementale materiële en personele artikelen. Derhalve wordt dit artikelonderdeel structureel

verlaagd met f 6,334 miljoen ten gunste van wetsartikel 3. Dit onderdeel is structureel verhoogd met f 0,615 miljoen als gevolg van een technische correctie. Dit bedrag was aanvankelijk ten onrechte geboekt op onderdeel 02.

22.01 Onderdeel 05 Materieel

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen voor een deel de materiële uitgaven ten behoeve van het kernministerie in Rijswijk. Binnen de materiële uitgaven valt een onderscheid te maken tussen personeelsgebonden uitgaven, zoals bijvoorbeeld reis- en verblijfkosten en overige materiële uitgaven. De overige materiële uitgaven hebben hoofdzakelijk betrekking op de bedrijfsvoering van het ministerie, daarnaast vallen er bijvoorbeeld ook uitgaven voor automatiseringssystemen en voorlichting onder. Vervolgens worden op dit onderdeel uitgaven geraamd welke bestemd zijn voor de volgende onafhankelijke advies- en onderzoeksorganen: Raad voor het jeugdbeleid, Nederlandse filmkeuring, de Gezondheidsraad en het Rijksinstituut voor geneesmiddelenonderzoek (RIGO). Tot slot zijn de op dit onderdeel geraamde uitgaven bestemd voor het afrekenen van subsidievoorschotten welke in voorgaande jaren zijn verstrekt. Het betreft het afrekenen van subsidies uit «voorgaande jaren», die thans beleidsmatig niet meer in de ontwerp-begroting voorkomen.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven. De volgende adviesorganen hebben een specifieke wettelijke basis:
- Raad voor het jeugdbeleid: Wet op de raad voor het jeugdbeleid;
 - Gezondheidsraad: Gezondheidswet (artikel 22);
 - RIGO: Koninklijk besluit nr. 15, de dato 23 januari 1963.
- Tenslotte zijn de uitgaven ten behoeve van de bedrijfshulpverlening (facilitaire uitgaven) gebaseerd op het Besluit bedrijfshulpverlening Arbeidsomstandighedenwet (Stb. 783, 1993). De hoogte van deze uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invulling RA-taakstelling	0	- 15 185	- 15 864	- 15 984	- 15 984
Directie FBP	- 80	- 374	- 445	- 325	- 325
Overdracht IB-bureau	- 59	- 59	- 59	- 59	- 59
Invulling P-taakstelling	- 200	- 200	- 200	- 200	- 200
Invoering agentschap CBG	0	- 4 376	- 4 377	- 4 378	- 4 378
Van BiZa: budget IVOP	0	573	0	0	0
Naar BiZa: INFO-beveiliging	0	- 26	- 26	- 26	- 26
Inningskosten ouderbijdragen					
JHV	300	300	300	300	300
CBS pilot-study	0	1 550	650	650	650
Ontwikkeling FOZ-systeem	0	1 000	1 000	1 000	1 000
Totaal onderdeel	- 39	- 16 797	- 19 021	- 19 022	- 19 022

Dit onderdeel wordt mede als gevolg van de in het regeerakkoord opgelegde bezuinigingstaakstelling in 1996 verlaagd met f 15,185 miljoen, in 1997 met f 15,864 miljoen en vanaf 1998 structureel met f 15,984 miljoen ten gunste van de uitgavenartikelen 22.01, onderdeel 01, 22.03, 22.04 en 25.02, onderdeel 04.

Dit onderdeel wordt in 1996 met f 0,374 miljoen, in 1997 met f 0,445 miljoen en vanaf 1998 structureel met f 0,325 miljoen verlaagd ten gunste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel, als gevolg van het

structureel ter beschikking stellen van formatieplaatsen ten behoeve van de directie Financieel Beheer en Planning. Dit onderdeel wordt structureel verlaagd met f 0,059 miljoen ten gunste van uitgavenartikel 25.01, onderdeel 01, als gevolg van de beleidsverantwoordelijke overdracht van de archieffunctie. In het kader van een personele taakstelling uit 1993 is het personeelsbudget structureel verlaagd. Bij één van de directies is ervoor gekozen om niet de reguliere formatie, maar de inhuur van derden ten behoeve van systeemontwikkeling structureel te verlagen. In verband hiermee wordt dit onderdeel structureel verlaagd met f 0,2 miljoen ten gunste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel. In verband met de vorming van het agentschap «Directie College ter Beoordeling van Geneesmiddelen» heeft een ontvlechting plaatsgevonden van het DCBG-aandeel uit de departementale materiële en personele artikelen. Derhalve wordt dit artikelonderdeel structureel verlaagd met f 4,4 miljoen ten gunste van wetsartikel 3. Dit onderdeel is in 1996 incidenteel verhoogd met f 0,573 miljoen als gevolg van de jaarlijkse toekenning door het Ministerie van Binnenlandse Zaken van het IVOP-budget. In verband met een bijdrage aan het Ministerie van Binnenlandse Zaken inzake de interdepartementale samenwerking op het gebied van informatiebeveiliging wordt dit onderdeel voor de jaren 1996 tot en met 2000 verlaagd met f 0,026 miljoen. In verband met de regels ten aanzien van het bruto-boeken van uitgaven en ontvangsten wordt dit onderdeel verhoogd in het kader van de inningskosten die een deurwaarder op de ouderbijdrageplichtigen verhaalt. Het corresponderende ontvangstenartikel 24.01, onderdeel 02, wordt overeenkomstig verhoogd. Daarnaast wordt dit artikelonderdeel in 1996 verhoogd met f 1,5 miljoen en vanaf 1997 structureel met f 0,7 miljoen ten behoeve van een door het CBS uit te voeren pilot-study in het kader van de verbetering van de financiële informatievoorziening met betrekking tot het FOZ. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting bij uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01. Ten behoeve van de ontwikkeling en exploitatie van een geautomatiseerd financieel informatiesysteem voor het FOZ wordt dit artikelonderdeel vanaf 1996 structureel verhoogd met f 1,0 miljoen. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting bij uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2201	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		384 315	405 416	403 693	384 688	385 009	
Nota van wijziging		- 153 666	- 161 141	- 157 491	- 158 660	- 159 121	
1e Suppletore wet		- 4 781	- 5 871	- 5 917	- 6 015	- 6 015	
Nieuwe wijzigingen		3 839	- 18 815	- 20 913	- 21 659	- 21 473	
Nieuwe nominale wijzigingen		4 765	5 793	6 731	7 596	8 391	
Stand ontwerp-begroting 1996	284 442	234 472	225 382	226 103	205 950	206 791	206 791

Volume- en prestatiegegevens

Voor volumegegevens wordt verwezen naar bijlage 1 «Overzicht inzake personeelsgegevens» van deze ontwerp-begroting.

Artikel 22.02 VUT-uitkeringen en suppletie wachtgeldens trendvolgers

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 VUT-uitkeringen en suppletie wachtgeldens trendvolgers	527	27 982	44 299	44 891	40 897	36 393	29 111
Totaal artikel	527	27 982	44 299	44 891	40 897	36 393	29 111

- De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor VUT-uitkeringen en wachtgeldsuppletievergoedingen aan werknemers in de gesubsidieerde sector.
- De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitkeringen is in de diverse CAO's vastgelegd.
-

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Taakstelling overschrijding 1993	7 700	2 200	0	0	0
Van Financiën: wachtgeldens RA	4 556	11 778	14 007	14 310	13 453
Naar OC&W: wachtgeldens TNO	0	-3 920	-3 320	-2 920	-1 080
Totaal artikel	12 256	10 058	10 687	11 390	12 373

De taakstelling als gevolg van de overschrijding 1993 was in eerste instantie gespreid over een periode van drie jaar en voorlopig geparkeerd op dit uitgavenartikel. Vervolgens is de in 1995 en 1996 te leveren compensatie alsnog ten laste van de begroting 1994 gebracht. In verband hiermee kan dit uitgavenartikel in 1996 met f 2,2 miljoen worden verhoogd.

Dit artikel wordt daarnaast verhoogd met f 11,778 miljoen in 1996, f 14,007 miljoen in 1997, f 14,31 miljoen in 1998 en f 13,453 miljoen in 1999 als gevolg van de overboeking vanuit de Aanvullende post in de Miljoenennota inzake wachtgeldverplichtingen, samenhangende met de invulling van de taakstellingen uit hoofde van het regeerakkoord.

Dit artikel is verlaagd met f 3,92 miljoen in 1996, aflopend tot f 1,08 miljoen in 1999 in verband met de overdracht van de beleidsverantwoordelijkheid ten aanzien van TNO naar het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2202	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			37 913	37 295	36 931	35 724	35 724	
Nota van wijziging			-18 121	-17 630	-17 335	-17 081	-16 779	
1e Suppletore wet			-3 890	14 362	14 394	10 650	4 861	
Nieuwe wijzigingen			11 866	10 058	10 687	11 390	12 373	
Nieuwe nominale wijzigingen			214	214	214	214	214	
Stand ontwerp-begroting 1996		527	27 982	44 299	44 891	40 897	36 393	29 111

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2202	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1995		527	27 982	44 299	44 891	40 897	36 393	29 111	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994		527							527
1995			27 982						27 982
1996				44 299					44 299
1997					44 891				44 891
1998						40 897			40 897
1999							36 393		36 393
2000								29 111	29 111
na 2000									

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2202	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		37 913	37 295	36 931	35 724	35 724	
Nota van wijziging		-18 121	-17 630	-17 335	-17 081	-16 779	
1e Suppletore wet		-3 890	14 362	14 394	10 650	4 861	
Nieuwe wijzigingen		11 866	10 058	10 687	11 390	12 373	
Nieuwe nominale wijzigingen		214	214	214	214	214	
Stand ontwerp-begroting 1996	15 654	27 982	44 299	44 891	40 897	36 393	29 111

Artikel 22.03 Loonbijstelling**Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)**

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Loonbijstelling	0	72 734	41 089	43 237	39 495	39 529	44 502
Totaal artikel	0	72 734	41 089	43 237	39 495	39 529	44 502

- a) Op dit artikel wordt de loonbijstelling ondergebracht. Vervolgens vindt tijdens de uitvoering van de begroting bij Suppletore wet de toedeling plaats naar de daarvoor bestemde artikelen.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Van Financiën: aanv. loonbijst.	1 708	2 035	2 037	2 037	2 039
Taakstelling RA	0	6 285	6 264	3 384	3 384
Correctie loonbijstelling	41 288	41 288	41 288	41 288	41 288
Naar OC&W: loonbijst. (ABP)	-6 771	-8 165	-9 762	-11 518	-12 977
Niet invoeren Warenwethelling	0	-37 110	-37 118	-37 126	-37 125
Totaal artikel	36 225	4 333	2 709	-1 935	-3 391

Dit artikel wordt structureel verhoogd (vanuit de Aanvullende post in de Miljoenennota) met f 2,04 miljoen in verband met een aanvulling op de middelen voor het zogenaamde ABP-complex, als gevolg van wijzigingen in de WAO- en WW-premie.

Met het oog op de invulling van de taakstellingen uit hoofde van het regeerakkoord, wordt dit artikel verhoogd ten laste van uitgaven-artikel 22.01, onderdeel 05.

Bij Voorjaarsnota/1e Suppletore wet is de loonbijstelling aan de VWS-begroting toegevoegd. De overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling 1995 voor de VWS-sectoren, die ten laste van dit artikel wordt toegedeeld, is conform de systematiek

vastgesteld die in het post WAGGS-model is neergelegd (Kamerstukken II, 1993-1994, 23 723 nr. 1). De in de doorrekening van het regeerakkoord gehanteerde ramingsmethodiek week daarvan af. Besloten is dat de compensatie van het daardoor optredende tekort van f 41,3 miljoen plaatsvindt in de sfeer waar het ramingsverschil is ontstaan: binnen het Budgettair Kader Zorg. Met het oog daarop wordt uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01, verlaagd ten gunste van dit uitgavenartikel.

Daarnaast wordt dit artikel verlaagd met f 8,165 miljoen in 1996, oplopend tot f 12,977 miljoen in 1999, in verband met een overboeking naar de begroting van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen inzake de van het Ministerie van Financiën ontvangen loonbijstelling voor het ABP-complex. Het betreft de middelen voor de per 1 januari 1995 overgedragen cultuurbudgetten.

Dit artikel wordt vanaf het jaar 1996 structureel verlaagd met f 37,1 miljoen in verband met het niet invoeren van de Warenwethelling.

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2203	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		48 051	48 871	49 024	48 989	48 990	
Nota van wijziging		-300	-2 385	-400	-1 265	-1 265	
1e Suppletore wet		68 127	72 075	76 268	80 498	84 101	
Nieuwe wijzigingen		36 225	4 333	2 709	-1 935	-3 391	
Nieuwe nominale wijzigingen		-79 369	-81 805	-84 364	-86 792	-88 906	
Stand ontwerp-begroting 1996		72 734	41 089	43 237	39 495	39 529	44 502

Artikel 22.04 Prijsbijstelling

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Prijsbijstelling	0	1 851	113	3 357	107	207	2 907
Totaal artikel	0	1 851	113	3 357	107	207	2 907

- a) Op dit artikel wordt de prijsbijstelling ondergebracht. Vervolgens vindt tijdens de uitvoering van de begroting bij Suppletore wet de toedeling plaats naar de daarvoor bestemde artikelen.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Taakstelling RA-subsidies	0	25 300	37 900	50 500	50 500
Totaal artikel	0	25 300	37 900	50 500	50 500

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling was voorlopig geparkeerd op dit uitgavenartikel. Inmiddels is deze taakstelling op de diverse beleidsartikelen ingevuld. In verband hiermee kan dit uitgavenartikel worden verhoogd met f 25,3 miljoen in 1995, f 37,9 miljoen in 1996 en vanaf 1998 structureel met f 50,5 miljoen.

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2204	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		2 051	-34 240	-40 238	-55 846	-55 746	
Nota van wijziging		-200	9 053	5 695	5 453	5 453	
Nieuwe wijzigingen			25 300	37 900	50 500	50 500	
Stand ontwerp-begroting 1996		1 851	113	3 357	107	207	2 907

Artikel 22.05 Onvoorzien

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Onvoorzien	0	261	272	277	277	277	277
Totaal artikel	0	261	272	277	277	277	277

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn naar hun aard vooraf niet expliciet aanwijsbaar. Vervolgens vindt tijdens de uitvoering van de begroting bij Suppletore wet de toedeling plaats naar de daarvoor bestemde artikelen.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven. Dit artikel vindt zijn grondslag in artikel 5, lid 6 van de Comptabiliteitswet.

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2205	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		261	272	277	277	277	
Stand ontwerp-begroting 1996		261	272	277	277	277	277

Artikel 22.06 Sociaal en cultureel planbureau

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Sociaal en cultureel planbureau	4 352	3 662	3 856	3 856	3 856	3 856	3 856
Totaal artikel	4 352	3 662	3 856	3 856	3 856	3 856	3 856

- a) De op dit artikel geraamde uitgaven hebben betrekking op de materiële uitgaven van het Sociaal en cultureel planbureau (SCP) zoals bijvoorbeeld reis- en verblijfkosten en de onderzoeksactiviteiten van het SCP.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2206	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			3 702	3 831	3 856	3 856	3 856	
1e Suppletore wet			-65					
Nieuwe wijzigingen			-526	-115				
Stand ontwerp-begroting 1996	425	4 818	3 111	3 716	3 856	3 856	3 856	3 856

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2202	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	425	4 818	3 111	3 716	3 856	3 856	3 856	3 856	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994	375	3 977							4 352
1995	25	726	2 911						3 662
1996	25	115	200	3 516					3 856
1997				200	3 656				3 856
1998					200	3 656			3 856
1999						200	3 656		3 856
2000							200	3 656	3 856
na 2000								200	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2206		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			3 727	3 856	3 856	3 856	3 856	
1e Suppletore wet			-65					
Stand ontwerp-begroting 1996		4 352	3 662	3 856	3 856	3 856	3 856	3 856

Artikel 22.07 Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Inspectie jeugdhulpverlening en bescherming	3 082	3 233	2 990	2 990	2 990	2 920	2 920
Totaal artikel	3 082	3 233	2 990	2 990	2 990	2 920	2 920

Algemeen

Per 1 januari 1995 valt de Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming (IJHV/JB) organisatorisch niet meer onder de directeur-generaal welzijn, maar direct onder de secretaris-generaal van VWS. Per 1 april 1994 zijn de inspectietaken van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming samengevoegd.

- a) De op dit artikel geraamde uitgaven hebben betrekking op de algemene uitgaven van de Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.
- b) De Ambtenarenwet, de Begrotingswet, alsmede de werknemersverzekeringen (ZW, ZFW, WAO en WW) en de Wet op de loon- en inkomstenbelasting voor de overhevelingstoeslag (AAW, AOW, AWBZ en WW) dienen als basis voor de uitgaven. De ABP-wet dient als basis voor de uitgaven met betrekking tot het werkgeversaandeel in de ABP-premie. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2207	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		2 961	2 961	2 961	2 961	2 891	
1e Suppletore wet		244					
Nieuwe nominale wijzigingen		28	29	29	29	29	
Stand ontwerp-begroting 1996	3 099	3 233	2 990	2 990	2 990	2 920	2 920

Volume- en prestatiegegevens

Voor volumegegevens wordt verwezen naar bijlage 1 «Overzicht inzake personeelsgegevens» van deze ontwerp-begroting.

HOOFDBELEIDSTERREIN 23 STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID

Algemeen

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), gevormd door de integratie van de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid, de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid en de Inspectie van de Volksgezondheid voor de Geneesmiddelen, is in formele zin per 1 januari 1995 van start gegaan. De personele en materiële uitgaven van de Inspectie voor de Gezondheidszorg worden op dit hoofdbeleidsterrein geraamd.

De IGZ is belast met de volgende kerntaken:

- a. De handhaving van de wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid;
- b. Het uitbrengen van adviezen en het verstrekken van inlichtingen aan onze minister, op verzoek of uit eigen beweging met betrekking tot vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid;
- c. Het behandelen/onderzoeken van klachten.

Naar aanleiding van recent ingevoerde, dan wel binnenkort van kracht wordende wetgeving: de wet BIG, de wet BOPZ, nieuwe uitvoeringsbepalingen op grond van de wet medische hulpmiddelen, en de in 1995 door het parlement aangenomen Klachtwet is besloten tot een gefaseerde personeelsuitbreiding van 49 plaatsen, te realiseren in het jaar 2000. Deze wetten vragen van de IGZ nieuwe werkwijzen en methodieken; deze zijn volop in ontwikkeling.

Artikel 23.01 Personeel en materieel Inspectie gezondheidszorg

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01	Actief regulier personeel	24 922	26 287	27 344	28 319	29 379	30 376	31 276
02	Overige personele uitgaven	538	629	633	638	643	647	647
03	Post-actieven	746	1 360	1 365	1 420	1 431	1 439	1 439
04	Personeel ten laste van derden	645	927	927	927	927	927	927
05	Materieel	4 994	5 388	5 182	5 202	5 202	5 202	5 202
06	Registratie Wet BIG	0	4 273	7 054	7 457	7 131	2 757	2 757
Totaal artikel		31 845	38 864	42 505	43 963	44 713	41 348	42 248

23.01 Onderdeel 01 Actief regulier personeel

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen betalingen van salarissen (inclusief sociale lasten) van ambtenaren zoals vermeld in Bijlage 1A van deze begroting.
- b) De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Personeel naar IGZ	1 093	1 093	1 093	1 093	1 093
Uitbreiding formatie IGZ	0	900	1 800	2 700	3 600
Herschikking	- 211	- 211	- 211	- 211	- 211
Totaal onderdeel	882	1 782	2 682	3 582	4 482

Dit onderdeel is structureel verhoogd met f 1,093 miljoen ten laste van uitgavenartikel 22.01, onderdeel 01, in verband met de overgang van medewerkers van de centrale directies naar de Inspectie Gezondheidszorg. In verband met de uitbreiding van (wettelijke) taken van de IGZ wordt de personele capaciteit uitgebreid. Hierom wordt vanaf 1996 dit onderdeel verhoogd met f 0,9 miljoen, oplopend tot structureel f 4,5 miljoen in het jaar 2000. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting op uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01. Dit onderdeel is daarnaast structureel verlaagd met f 0,211 miljoen ten gunste van onderdeel 04 van dit uitgavenartikel.

23.01 Onderdeel 02 Overige personele uitgaven

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor vergoedingen aan personeel van de verplaatsingskosten, differentiatie in beloning, vorming en opleiding, werving en selectie en ouderschapsverlof.
- b) De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

23.01 Onderdeel 03 Post-actieven

- a) Op dit onderdeel worden de uitgaven geraamd bestemd voor de betaling aan post-actieven (bijvoorbeeld Rijkswachtgeldregeling, korte en lange uitkering 1966).
- b) De ABP-wet dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Herschikking	500	500	500	500	500
Totaal onderdeel	500	500	500	500	500

Dit onderdeel is structureel verhoogd met f 0,5 miljoen ten laste van onderdeel 05, inzake structureel hogere uitgaven ten behoeve van post-actieven (wachtgelden) dan voorzien in de ontwerp-begroting 1995.

23.01 Onderdeel 04 Personeel ten laste van derden

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen betalingen van

salarissen (inclusief sociale lasten) van ambtenaren die werkzaamheden verrichten voor derden uit de collectieve en niet-collectieve sector.

- b) De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Herschikking	91	91	91	91	91
Totaal onderdeel	91	91	91	91	91

Dit artikelonderdeel is structureel verhoogd met f 0,211 miljoen ten laste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel en structureel verlaagd met f 0,12 miljoen ten gunste van onderdeel 05 van dit uitgavenartikel in verband met een juiste verdeling van de budgetten ten behoeve van het besluit op de Wet Medische Hulpmiddelen.

23.01 Onderdeel 05 Materieel

- a) Op dit onderdeel zijn de materiële uitgaven geraamd ten behoeve van de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ). Deze uitgaven zijn zowel ten behoeve van het centrale deel van de IGZ als voor de (7) regionale dienstonderdelen. Andersoortige uitgaven ten laste van dit onderdeel betreffen uitgaven ten behoeve van onderzoeken te verrichten door de IGZ en uitgaven ten behoeve van uit te geven bulletins en jaarrapportages. Tenslotte worden ten laste van dit onderdeel de registratie van psychotherapeuten en de kosten van juridische bijstand gefinancierd.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Herschikking	-380	-380	-380	-380	-380
Totaal onderdeel	-380	-380	-380	-380	-380

Dit onderdeel is met f 0,12 miljoen verhoogd ten laste van onderdeel 04 en verlaagd met f 0,5 miljoen ten gunste van onderdeel 03 van dit uitgavenartikel.

23.01 Onderdeel 06 Registratie Wet BIG

- a) Op dit onderdeel zijn de personele en materiële uitgaven geraamd ten behoeve van de werkzaamheden voortvloeiend uit de wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG). In het kader van de wet BIG wordt aan de Minister van VWS de taak opgelegd om voor de beroepsbeoefenaren een register in te stellen. Het gaat daarbij om de beroepen die in artikel 3 van de wet worden genoemd: arts, tandarts, apotheker, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verloskundige en verpleegkundige. De uitgaven voor de activiteiten in het kader van deze BIG-registraties zijn kostendekkend

(zie het ontvangstenartikel 23.01, onderdeel 05).

Gezien de spreiding van het aantal registraties gedurende de eerste periode van tien jaar, lopen de uitgaven en ontvangsten niet parallel.

Over de gehele periode heen zijn de ontvangsten en uitgaven gelijk.

b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Registraties Wet BIG	4 273	7 054	7 457	7 131	2 757
Totaal onderdeel	4 273	7 054	7 457	7 131	2 757

Verwacht wordt dat beroepsbeoefenaren die reeds een diploma hebben, zich in de eerste jaren zullen registreren. In de jaren daarna liggen de uitgaven aanzienlijk lager aangezien dan slechts degenen die ná aanvang van de registratie hun diploma zullen behalen, zich zullen laten registreren. Voor 1996 bedragen de uitgaven f 7,054 miljoen, voor 1997 f 7,457 miljoen, voor 1998 f 7,131 miljoen en vanaf 1999 structureel f 2,757 miljoen.

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2301	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		26 701	26 542	26 561	26 561	26 561	
Nota van wijziging		-14					
1e Suppletore wet		6 184	6 126	6 127	6 170	6 170	
Nieuwe wijzigingen		5 366	9 047	10 350	10 924	7 450	
Nieuwe nominale wijzigingen		627	790	925	1 058	1 167	
Stand ontwerp-begroting 1996	31 845	38 864	42 505	43 963	44 713	41 348	42 248

Volume- en prestatiegegevens

Voor volumegegevens wordt verwezen naar bijlage 1 «Overzicht inzake personeelsgegevens» van deze ontwerp-begroting.

HOOFDBELEIDSTERREIN 24 WELZIJN

Algemeen

Het welzijnsbeleid heeft als doel het op individueel niveau bevorderen van zelfstandigheid, onafhankelijkheid en sociale participatie en het op het niveau van de samenleving bevorderen van een evenwichtige ontwikkeling, sociale cohesie en solidariteit, oftewel het voorkomen en oplossen van maatschappelijke problemen.

Artikel 24.01 Welzijn algemeen

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01	Maatschappelijke ontwikkeling	73 319	72 752	58 044	54 564	52 096	46 713	46 713
02	Algemene welzijnsaangelegenheden	41 087	43 177	37 617	36 215	29 662	29 258	29 258
Totaal artikel		114 406	115 929	95 661	90 779	81 758	75 971	75 971

24.01. Onderdeel 01 Maatschappelijke ontwikkeling

Algemeen

De maatschappelijke ontwikkeling heeft als algemene doelstelling het bevorderen van een actieve en zelfstandige deelname van de bevolking aan de samenleving, alsmede het voeren van een beleid gericht op het bieden van opvang aan hen, die door omstandigheden daarin zelf niet meer kunnen voorzien.

a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn ten behoeve van instellingen en projecten op het terrein van:

- Vorming, training en advies;
- Leefeenheden- en emancipatiebeleid;
- Achterstandsbeleid;
- Maatschappelijke opvang;
- Consumentenbeleid;
- Vrijwilligersbeleid.

Voorts zijn op dit onderdeel uitgaven geraamd ten behoeve van wachtgeldaanspraken met betrekking tot het onderhavige beleidsterrein.

b) De Welzijnswet 1994 dient als basis voor de uitgaven; meer specifiek het daarop gebaseerde Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid en de Subsidieregeling welzijnsbeleid. De wachtgeldverplichtingen vloeien voort uit (eerdere) overheidsmaatregelen en zijn gebaseerd op de CAO-Welzijn. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invulling RA-Taakstelling	0	-8 080	-10 004	-11 544	-15 322
Naar BiZa: Soc. vernieuwing	-122	-121	-119	-118	-118
Aandeel capaciteitsuitbr. JHV	0	-770	-1 105	-1 039	-2 644
Desaldering	0	-3 250	-3 250	-3 250	-3 250
Totaal onderdeel	-122	-12 221	-14 478	-15 951	-21 334

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Welzijn ingevuld middels een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek.

In dit kader wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van (infra)structurele subsidies verlaagd met een bedrag van f 6,933 miljoen in 1996, oplopend tot f 13,924 miljoen in 1999 en volgende jaren en het beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek met een bedrag van f 1,147 miljoen in 1996 oplopend tot f 1,398 miljoen in 1999 en volgende jaren.

Voorts wordt dit onderdeel verlaagd met circa f 0,12 miljoen in verband met de aanpassing van subsidies die inmiddels zijn overgedragen aan het Fonds Sociale Vernieuwing.

Ter compensatie van de voorgenomen intensivering op het terrein van de Jeugdhulpverlening wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek verlaagd met een bedrag van f 0,77 miljoen in 1996 oplopend tot f 2,644 miljoen in 1999 en volgende jaren, ten gunste van uitgavenartikel 24.04, onderdeel 02.

In verband met een verwachte afname van nabetalingen en ontvangsten op af te rekenen subsidievoorschotten wordt dit onderdeel vanaf 1996 structureel verlaagd met f 3,25 miljoen. Het corresponderende ontvangstenartikel 24.01, onderdeel 01, wordt structureel met hetzelfde bedrag verlaagd.

Volume- en prestatiegegevens

A) Doel en toelichting

Met een deel (ongeveer f 25 miljoen) van het budget op dit artikelonderdeel, wordt een bijdrage in de kosten van de VTA-instellingen (Vorming, Training en Advies) voor vormingswerk in internaatsverband gegeven. De totale uitgaven van deze VTA-instellingen bedragen circa f 125 miljoen op jaarbasis. Onderstaande kerngegevens (begin 1995) geven een weergave van het aantal personen dat daarbij betrokken is en het aantal cursussen dat wordt gerealiseerd. Daarnaast wordt tevens een deel van het beschikbare budget besteed aan de stimulering van de maatschappelijke opvang. Hierover zijn in de laatste tabel enkele kerncijfers opgenomen.

B) Kerncijfers

De VTA-groep omvat 14 VTA-instellingen met 31 accommodaties en landelijk is er een VTA-branchebureau.

Personeel	aantal personen
Directie	20
Cursusleiding VWS	152
Cursusleiding overig	335
Overig personeel	787
Totaal 14 instellingen	1 294
Directie	1
Overig personeel	10
Totaal branchebureau	11

Cursussen

Op basis van de in 1994 gesubsidieerde cursusdagdelen (16.543) zijn voor 1996 16.200 cursusdagdelen geraamd. Dit is verdeeld over ongeveer 2.500 cursussen. Hiervan maken ongeveer 64.000 cursisten gebruik.

Kerngegevens met betrekking tot de Maatschappelijke opvang (1994)

Aantal betrokken instellingen	120
Totaal personeel in dienst	2 200
Werkzaam voor aantal cliënten per jaar	21 000
Ten opzichte van het aantal aanmeldingen	70 000

24.01 Onderdeel 02 Algemene welzijnsaangelegenheden

Algemeen

Dit onderdeel bevat de uitgaven met betrekking tot internationale welzijnsaangelegenheden, algemene innovatie activiteiten en stedelijke en regionale aangelegenheden.

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn ten behoeve van instellingen en projecten:
 - Nationale en internationale welzijnsorganisaties;
 - Ontvangsten buitenlandse delegaties;
 - Projecten en activiteiten voortvloeiend uit de Accorden van Wassenaar tussen het Koninkrijk der Nederlanden en de Republiek Indonesië;
 - Onderzoek en (innovatie-)projecten ter ondersteuning van het welzijnsbeleid;
 - Activiteiten op het terrein van het ontwikkelingsbeleid voor beroeps- en opleidingsvraagstukken;

- Subsidiëring van infrastructurele voorzieningen op het terrein van onderzoek, werkontwikkeling en gestructureerd overleg;
 - Projecten, onderzoek, ondersteuning en stimulering ten aanzien van stedelijke en regionale problemen.
- b) De Welzijnswet 1994 dient als basis voor de uitgaven; meer specifiek het hierop gebaseerde Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid en de Subsidieregeling welzijnsbeleid. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invulling RA-Taakstelling	0	-2 248	-3 442	-3 739	-3 442
Convenant vier grote steden	0	0	0	701	0
Totaal onderdeel	0	-2 248	-3 442	-3 038	-3 442

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Welzijn ingevuld middels een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek.

In dit kader wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van (infra)structurele subsidies verlaagd met f 2,06 miljoen in 1996 oplopend tot f 3,254 miljoen in 1997 en volgende jaren en het beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek wordt vanaf 1996 structureel verlaagd met f 0,188 miljoen.

Daarnaast wordt dit onderdeel in 1998 verhoogd met f 0,701 miljoen ten laste van uitgavenartikel 24.07, onderdeel 02, ten behoeve van het convenant tussen het rijk en de vier grote steden inzake projecten, experimenten en onderzoek op het welzijnsterrein.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2401	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			84 356	84 843	86 001	81 181	105 218	
Amendementen			-500					
1e Suppletore wet			-9 248	-12 329	-12 327	-5 827	-5 277	
Nieuwe wijzigingen			13 122	-17 161	-20 786	-7 302	-24 849	
Nieuwe nominale wijzigingen			806	806	806	806	806	
Stand ontwerp-begroting 1996	90 758	207 189	88 536	56 159	53 694	68 858	75 898	75 971

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2401	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	90 758	207 189	88 536	56 159	53 694	68 858	75 898	75 971	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994	81 974	32 432							115 446
1995	3 558	84 358	28 013						115 929
1996	2 342	32 725	56 023	4 571					95 661
1997	2 534	32 301	2 250	51 588	2 106				90 779
1998	350	25 300	2 250		51 588	2 270			81 758
1999		73				66 588	9 310		75 971
2000						66 588	9 383		75 971
na 2000							66 588		

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2401	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		116 471	114 403	112 970	105 218	105 218	
Amendementen		- 500					
1e Suppletore wet		- 4 198	- 5 079	- 5 077	- 5 277	- 5 277	
Nieuwe wijzigingen		3 350	- 14 469	- 17 920	- 18 989	- 24 776	
Nieuwe nominale wijzigingen			806	806	806	806	
Stand ontwerp-begroting 1996	115 446	115 929	95 661	90 779	81 758	75.971	75 971

Artikel 24.02 Ouderenbeleid**Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)**

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01	Doeluitkering Wet op de bejaardenoorden	3 097 226	3 088 870	3 088 377	3 088 377	3 088 377	3 088 377	3 088 377
02	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	138 374	141 037	141 014	141 014	141 014	141 014	141 014
03	Overige uitgaven bejaardenoorden	13 382	8 598	8 598	8 598	8 598	8 598	8 598
04	Algemeen ouderenbeleid	26 039	30 837	29 504	27 674	27 098	27 914	27 914
Totaal artikel		3 275 021	3 269 342	3 267 493	3 265 663	3 265 087	3 265 903	3 265 903

Algemeen

Het ouderenbeleid heeft betrekking op voorzieningen en activiteiten ten behoeve van ouderen. Doelstelling van het beleid is integratie en participatie van ouderen in de samenleving. Naast de intramurale zorg aan hulpbehoevende ouderen in het kader van de Wet op de bejaardenoord (WBO), betreft het hier ondersteunende activiteiten op het terrein van het ouderenbeleid via diverse projecten en onderzoeken.

24.02 Onderdeel 01 Doeluitkering Wet op de bejaardenoord

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven hebben betrekking op de specifieke uitkering aan de provincies en de vier grote steden. De subsidie beoogt bij te dragen in de kosten van de bejaardenoord.
- b) De Wet op de bejaardenoord (WBO) dient als basis voor de uitgaven. De verdeelcriteria liggen vast in de WBO. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Corr. ombuigingen 1994	0	- 200	- 200	- 200	- 200
Totaal onderdeel	0	- 200	- 200	- 200	- 200

In het regeerakkoord is afgesproken de voorgenomen subsidiekorting op de WBO ongedaan te maken. In de ontwerp-begroting 1995 is dit onderdeel met f 0,2 miljoen teveel verhoogd, ten laste van onderdeel 02 van dit uitgavenartikel. Met deze herschikking wordt dit gecorrigeerd.

24.02 Onderdeel 02 Bejaardenoord met een bijzondere functie

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen de subsidiëring van de bejaardenoord met een bijzondere functie (de zogenaamde landelijke bejaardenoord) als bijdrage in de kosten.
- b) De op de WBO gebaseerde Subsidieregeling bejaardenoord met een bijzondere functie dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Corr. ombuigingen 1994	0	200	200	200	200
Totaal onderdeel	0	200	200	200	200

In het regeerakkoord is afgesproken de voorgenomen subsidiekorting op de WBO ongedaan te maken. In de ontwerp-begroting 1995 is onderdeel 01 van dit uitgavenartikel met f 0,2 miljoen teveel verhoogd, ten laste van dit onderdeel. Met deze herschikking wordt dit gecorrigeerd.

24.02 Onderdeel 03 Overige uitgaven bejaardenoord

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen de toedeling van

middelen aan de provincies Zeeland, Noord-Brabant en Limburg, ten behoeve van respectievelijk de projecten ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen), 1-oktober bedden en PNL (Perspectievennota Limburg).

- b) De Wet op de bejaardenoorden (WBO) dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de overige uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

24.02 Onderdeel 04 Algemeen ouderenbeleid

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen exploitatie-subsidies ten behoeve van de verzorging van in bejaardenpensions woonachtige ouderen, innovatief ouderenbeleid door middel van projecten en onderzoek, subsidies ten behoeve van deskundigheidsbevordering, Pas-65, landelijke organisaties van en voor ouderen, voorlichtingsprojecten, landelijk flankerend beleid en internationaal beleid.
- b) De op de Welzijnswet 1994 gebaseerde Subsidieregeling welzijnsbeleid dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invulling RA-taakstelling	0	- 400	- 1 799	- 3 657	- 913
Aandeel capaciteitsuitbr.JHV	0	- 650	- 870	- 1 166	- 3 094
Totaal onderdeel	0	- 1 050	- 2 669	- 4 823	- 4 007

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Welzijn ingevuld middels een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek. In dit kader wordt het op dit onderdeel beschikbare budget ten behoeve van structurele subsidies verlaagd met een bedrag van f 0,094 miljoen in 1996, oplopend tot f 1,072 miljoen structureel vanaf 1999 en het beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek met een bedrag van f 0,306 miljoen in 1996, oplopend tot f 2,585 miljoen in 1998. Vanaf 1999 wordt deze korting ongedaan gemaakt en wordt het budget ten behoeve van projecten en onderzoek verhoogd met f 0,159 miljoen. Ter compensatie van de voorgenomen intensivering op het terrein van de Jeugdhulpverlening wordt het op dit onderdeel beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek verlaagd met een bedrag van f 0,650 miljoen in 1996 oplopend tot structureel f 3,094 miljoen vanaf 1999 ten gunste van uitgavenartikel 24.04, onderdeel 02.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2402	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			3 219 291	3 248 324	3 248 350	3 250 995	3 250 995	
1e Suppletore wet			26 332	-321	-52	-194 511		
Nieuwe wijzigingen			104	-1 489	-3 504	-5 423	189 850	
Nieuwe nominale wijzigingen			18 915	18 915	18 915	18 915	18 915	
Stand ontwerp-begroting 1996	3 181 835	3 321 495	3 264 642	3 265 429	3 263 709	3 264 487	3 265 249	3 265 903

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2402	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	3 181 835	3 321 495	3 264 642	3 265 429	3 263 709	3 264 487	3 265 249	3 265 903	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994	3 178 006	97 015							3 275 021
1995	2 693	3 220 344	46 305						3 269 342
1996	639	1 425	3 218 337	47 092					3 267 493
1997	497	1 457		3 218 337	45 372				3 265 663
1998		600			3 218 337	46 150			3 265 087
1999		654				3 218 337	46 912		3 265 903
2000							3 218 337	47 566	3 265 903
na 2000								3 218 337	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2402		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			3 250 427	3 249 628	3 249 417	3 250 995	3 250 995	
Nieuwe wijzigingen				-1 050	-2 669	-4 823	-4 007	
Nieuwe nominale wijzigingen			18 915	18 915	18 915	18 915	18 915	
Stand ontwerp-begroting 1996		3 275 021	3 269 342	3 267 493	3 265 663	3 265 087	3 265 903	3 265 903

A) Doel en toelichting

Het totaalbedrag van dit artikel wordt besteed op grond van de Wet op de Bejaardenoorden (WBO). Dit betekent dat met deze middelen zorg wordt gegeven aan ouderen, die een indicatie voor een bejaardenoord hebben gekregen.

De onderstaande volume gegevens hebben betrekking op de drie onderdelen van uitgavenartikel 24.02.

De middelen van onderdeel 01 worden verdeeld over de provincies en de vier grote steden.

De middelen van onderdeel 02 zijn bestemd voor de landelijke bejaardenoorden met een bijzondere functie (BBF). Hiervan heeft f 132 miljoen betrekking op de structurele subsidie aan deze instellingen. Het restant wordt aangewend voor flankerend beleid en voor incidentele subsidies voor bouw en renovatie van deze instellingen.

Tabel I geeft een verdeling van de subsidies over de provincies en de 4 grote steden. In deze tabel is ook de verdeling van de bejaardenoorden met een bijzondere functie opgenomen. Tabel II geeft het aantal bejaardenoorden en het aantal bewoners per provincie.

B) Kerncijfers

Tabel I Subsidiebedragen ten behoeve van bejaardenoorden en van bejaardenoorden met bijzondere functie (BBF) per provincie

Provincie	1995	BBF
Groningen	131,5	
Friesland	145,0	
Drente	90,4	3,1
Overijssel	198,1	4,8
Gelderland	349,7	22,2
Flevoland	32,6	
Utrecht	154,7	11,4
Noord-Holland	372,1	12,1
Zuid-Holland	414,8	5,6
Zeeland	91,6	
Noord-Brabant	351,9	43,2
Limburg	185,9	25,2
Grote steden:		
Amsterdam	184,8	4,4
Den Haag	141,2	
Rotterdam	166,1	
Utrecht (stad)	60,6	
Totaal	3 071,0	132,0

Tabel II Bejaardenoorden per provincie (inclusief aantal bewoners), stand 1993

Provincie	bejaarden- oorden	bewoners per provincie	bewoners per oord
Groningen	64	5 097	80
Friesland	68	5 165	76
Drente	43	3 299	77
Overijssel	98	8 165	83
Gelderland	201	15 068	75
Flevoland	11	1 014	92
Utrecht	82	6 363	78
Noord-Holland	204	16 112	79
Zuid-Holland	170	15 838	93
Zeeland	50	3 836	77
Noord-Brabant	224	16 545	74
Limburg	116	8 778	76
Grote steden:			
Amsterdam	47	6 196	132
Den Haag	38	4 609	121
Rotterdam	45	5 699	127
Utrecht (stad)	15	2 303	154
Totaal	1 476	124 087	

Tevens wordt in dit kader verwezen naar hoofdstuk 6, met bijbehorende bijlage B6, van het FOZ 1996, waarin gedetailleerd wordt ingegaan op uitgaven, kosten, financiering en capaciteit op dit beleidsterrein.

Artikel 24.03 Gehandicaptenbeleid

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Gehandicaptenbeleid	30 413	26 010	27 822	27 120	27 446	27 698	27 698
Totaal artikel	30 413	26 010	27 822	27 120	27 446	27 698	27 698

Algemeen

Het gehandicaptenbeleid heeft als algemene doelstelling te bevorderen dat gehandicapte personen zoveel mogelijk in alle levensverbanden en op alle levensterreinen overeenkomstig hun levensfase in relatie tot hun sociaal-culturele context kunnen functioneren en zich binnen hun mogelijkheden ten volle kunnen ontplooiën. Met het oog op realisatie van deze doelstelling kunnen activiteiten van particulier initiatief worden ondersteund, die direct of indirect zijn gericht op de bevordering van het maatschappelijk functioneren, de begeleiding, de verzorging en de behartiging van de belangen van gehandicapten.

- a) De op dit artikel geraamde uitgaven zijn bestemd voor subsidies aan diverse instellingen op het terrein van verstandelijk, lichamelijk en/of zintuiglijk gehandicapten.
Voorts zijn op dit onderdeel uitgaven geraamd ten behoeve van wachtgeldaanspraken met betrekking tot het onderhavige beleidsterrein.
- b) De op de Welzijnswet 1994 gebaseerde Subsidieregeling welzijnsbeleid dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invulling RA-Taakstelling	0	-490	-859	-1 159	-281
Projecten arbeidsintegratie	0	3 500	3 500	3 500	3 500
Aandeel capaciteitsuitbr. JHV	0	-269	-334	-359	-985
Desaldering	0	-500	-500	-500	-500
Totaal artikel	0	2 241	1 807	1 482	1 734

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Welzijn ingevuld middels een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek. In dit kader wordt het op dit artikel beschikbare budget ten behoeve van (infra)structurele subsidies vanaf 1996 structureel verlaagd met f 0,4 miljoen en het beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek met f 0,1 miljoen in 1996 oplopend tot f 0,8 miljoen in 1998. Vanaf 1999 wordt deze laatste korting ongedaan gemaakt en wordt het budget ten behoeve van projecten en onderzoek verhoogd met f 0,05 miljoen.

Dit artikel wordt vanaf 1996 structureel verhoogd met f 3,5 miljoen ten behoeve van de projecten arbeidsintegratie voor verstandelijk gehandicapten. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting bij uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

Ter compensatie van de voorgenomen intensivering op het terrein van de Jeugdhulpverlening wordt het op dit artikel beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek verlaagd met f 0,269 miljoen in 1996, oplopend tot structureel f 0,985 miljoen vanaf 1999 ten gunste van uitgavenartikel 24.04, onderdeel 02.

Met het oog op een verwachte afname van nabetalings- en ontvangsten op af te rekenen subsidievoorschotten wordt dit uitgavenartikel structureel met f 0,5 miljoen verlaagd. Het corresponderende ontvangstenartikel 24.01, onderdeel 01, wordt met hetzelfde bedrag verlaagd.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2403	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			32 820	32 983	33 394	35 088	35 088	
1e Suppletore wet			-9 868	-9 664	-9 613	-9 606	-9 511	
Nieuwe wijzigingen			-114	2 217	1 712	1 286	1 737	
Nieuwe nominale wijzigingen			292	292	292	292	292	
Stand ontwerp-begroting 1996	24 140	30 836	23 130	25 828	25 785	27 060	27 606	27 698

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2403	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	24 140	30 836	23 130	25 828	25 785	27 060	27 606	27 698	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994	23 379	7 034							30 413
1995	581	20 175	5 254						26 010
1996	180	1 814	17 876	7 952					27 822
1997		1 335		17 876	7 909				27 120
1998		386			17 876	9 184			27 446
1999		92				17 876	9 730		27 698
2000							17 876	9 822	27 698
na 2000								17 876	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2403	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Stand ontwerp-begroting 1995		34 901	34 663	34 394	35 088	35 088		
1e Suppletore wet		-9 183	-9 374	-9 373	-9 416	-9 416		
Nieuwe wijzigingen			2 241	1 807	1 482	1 734		
Nieuwe nominale wijzigingen		292	292	292	292	292		
Stand ontwerp-begroting 1996	30 414	26 010	27 822	27 120	27 446	27 698	27 698	

Volume- en prestatiegegevens

Voor volume- en prestatiegegevens wordt verwezen naar hoofdstuk 5, met bijbehorende bijlage B5, van het FOZ 1996, waarin gedetailleerd wordt ingegaan op gebruik en capaciteit op dit beleidsterrein.

Artikel 24.04 Jeugdbeleid

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01	Doeluitkering Wet op de jeugdhulpverlening	839 133	847 145	842 407	842 407	842 407	842 407	842 407
02	Overige uitgaven jeugdhulpverlening	88 220	94 410	147 537	148 707	149 507	157 773	157 773
03	Overige uitgaven jeugdbeleid	367 303	359 094	109 067	107 771	108 200	102 248	102 248
Totaal artikel		1 294 656	1 300 649	1 099 011	1 098 885	1 100 114	1 102 428	1 102 428

Algemeen

De kerntaken van het jeugdbeleid zijn:

- Het signaleren, analyseren en politiek bespreekbaar maken van ontwikkelingen in de maatschappij in hun effecten voor het jeugdbeleid en van de effecten van het jeugdbeleid op ontwikkelingen in de maatschappij;
- Zorgdragen voor de instandhouding en innovatie van het jeugdbeleid en de bijbehorende structuren, instanties en functies;
- Coördinatie van het jeugdbeleid door het creëren en in stand houden van netwerken met andere overheden, maatschappelijke organisaties en internationale circuits.

Deze kerntaken zijn gericht op:

- Versterken van de maatschappelijke positie en participatie van jeugdigen;
- Verbetering van de structuur en de kwaliteit van het jeugdstelsel in het bijzonder kinderopvang en de preventieve en curatieve jeugdzorg;
- Versterking van de positie van gebruikers van het jeugdstelsel;
- Versteving van de bestuurlijke samenhang in het jeugdstelsel.

24.04 Onderdeel 01 Doeluitkering Wet op de jeugdhulpverlening

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen de aan de provincies en de als provincie aangemerkte grootstedelijke regio's verstrekte doeluitkeringen ter bestrijding van de kosten van de regionale jeugdhulpverleningsvoorzieningen en samenwerkingsverbanden. Voorts zijn de op dit onderdeel geraamde uitgaven bestemd voor het afrekenen van subsidievoorschotten welke in voorgaande jaren zijn verstrekt.

Tegenover de uitgaven in het kader van de doeluitkering staan ontvangsten die zijn gebaseerd op het Besluit bijdragen jeugdhulpverlening en desinvesteringen (ontvangstenartikel 24.04) en bijdragen van het Ministerie van Justitie aan de samenwerkingsverbanden jeugdhulpverlening (ontvangstenartikel 24.02).

Tegenover de uitgaven staan tevens ontvangsten voortvloeiend uit het afrekenen van subsidievoorschotten (ontvangstenartikel 24.01).

In het macro kader preventieve en curatieve jeugdzorg 1996-1999 zijn de ramingen van de onderscheiden doeluitkeringen opgenomen.

- b) De basis voor de doeluitkering wordt gevormd door de Wet op de jeugdhulpverlening. De wijze van bekostiging vindt plaats op grond van het Besluit bekostiging jeugdhulpverlening.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Verhoging pleegzorg- vergoeding	4 545	4 545	4 545	4 545	4 545
Capaciteitsuitbreiding MKD	3 300	3 300	3 300	3 300	3 300
Herverdeling ex-korting JHV	500	842	1 155	1 477	1 477
Totaal onderdeel	8 345	8 687	9 000	9 322	9 322

Ten behoeve van de verhoging van de pleegzorgvergoedingen is dit onderdeel met f 4,545 miljoen verhoogd. In verband met capaciteitsuitbreiding van de Medische Kleuterdagverblijven in de provincies Groningen en Noord-Holland is dit onderdeel met f 3,3 miljoen verhoogd. Deze beide bedragen stonden abusievelijk geraamd op onderdeel 02 van dit uitgavenartikel.

Als gevolg van een technische herverdeling van de nominale bijstellingen 1994 wordt dit onderdeel verhoogd met f 0,842 miljoen in 1996 oplopend tot f 1,477 miljoen in 1998 ten laste van onderdeel 03 van dit uitgavenartikel.

24.04 Onderdeel 02 Overige uitgaven jeugdhulpverlening

a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen de subsidies voor de landelijke voorzieningen van jeugdhulpverlening, alsmede subsidies ten behoeve van kwaliteitsverbetering en vernieuwing van de jeugdhulpverlening. Hieronder worden begrepen:

- Landelijke preventieve jeugdhulpverleningsvoorzieningen;
- Landelijke ambulante jeugdhulpverleningsvoorzieningen;
- Landelijke residentiële jeugdhulpverleningsvoorzieningen;
- Landelijke pleegzorg voorzieningen;
- Innovatiebeleid onder meer op het terrein van de bestrijding kindermishandeling, de thuisloze jongeren, de aansluiting tussen vraag en aanbod en de toegankelijkheid van het stelsel van jeugdzorg, de ontwikkeling zorgprogramma's en de structurering van de informatievoorziening op dit beleidsterrein.

Voorts zijn de op dit onderdeel geraamde uitgaven bestemd voor het afrekenen van subsidievoorschotten welke in voorgaande jaren zijn verstrekt.

Tegenover de uitgaven op dit onderdeel staan ontvangsten die zijn gebaseerd op het Besluit bijdragen jeugdhulpverlening (ontvangstenartikel 24.03) en bijdragen van het Ministerie van Justitie (ontvangstenartikel 24.02).

Tegenover de uitgaven staan tevens ontvangsten voortvloeiend uit het afrekenen van subsidievoorschotten (ontvangstenartikel 24.01).

In het macro kader preventieve en curatieve jeugdzorg 1996-1999 zijn de steunfuncties, landelijke voorzieningen en experimenten opgenomen die voor bekostiging in aanmerking komen.

b) De Wet op de jeugdhulpverlening dient als juridische basis voor de uitgaven. De wijze van bekostiging vindt plaats op grond van het Besluit bekostiging jeugdhulpverlening.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Capaciteitsuitbreiding JHV	0	52 600	52 600	52 600	52 600
Capac.uitbr. JHV (aandeel VWS)	0	3 133	4 267	5 067	13 333
Verhogingpleegzorgvergoeding	-4 545	-4 545	-4 545	-4 545	-4 545
Capaciteitsuitbreiding MKD	-3 300	-3 300	-3 300	-3 300	-3 300
Herverdeling ex-korting JHV	-500	942	1 384	1 717	1 717
Totaal onderdeel	-8 345	48 830	50 406	51 539	59 805

Ten behoeve van de voorgenomen intensivering op het terrein van de Jeugdhulpverlening komt op dit artikelonderdeel een bedrag beschikbaar van f 57,3 miljoen in 1996, oplopend tot f 72,6 miljoen structureel vanaf 1999. De opbouw van deze verhoging is als volgt: exogeen is een bedrag van f 52,6 miljoen structureel beschikbaar gesteld, daarnaast is binnen dit artikelonderdeel compensatie gevonden ten bedrage van f 1,567 miljoen in 1996, oplopend tot structureel f 6,667 miljoen vanaf 1999 en tenslotte is voor de resterende bedragen (f 3,133 miljoen in 1996 oplopend tot f 13,333 miljoen structureel vanaf 1999) compensatie gevonden binnen de uitgavenartikelen 24.01, 24.02, 24.03, 24.06 en 24.07. Dit onderdeel is structureel met f 7,845 miljoen verlaagd ten gunste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel. Als gevolg van een technische herverdeling van de nominale bijstellingen 1994 wordt dit onderdeel verhoogd met f 0,942 miljoen in 1996 oplopend tot f 1,717 miljoen in 1998 ten laste van onderdeel 03 van dit uitgavenartikel.

24.04 Onderdeel 03 Overige uitgaven jeugdbeleid

a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn onder andere bestemd voor:

- Ontwikkeling lokaal preventief jeugdbeleid en de versterking van de maatschappelijke positie en participatie van jeugdigen;
- Internationaal jeugdbeleid;
- Jeugdonderzoek;
- Specifieke en gemengde internaten voor kinderen van binnenschippers en kermisexploitanten;
- Projecten en experimenten voor de kinderopvang voor onder meer kwaliteitszorg en beleidsinformatie.

Voorts zijn de op dit onderdeel geraamde uitgaven bestemd voor het afrekenen van subsidievoorschotten welke in voorgaande jaren zijn verstrekt.

Tegenover deze uitgaven staan ontvangsten via bijdragen van andere ministeries (ontvangstenartikel 24.02).

Tegenover de uitgaven voor de internaten voor kinderen voor binnenschippers en kermisexploitanten staan ontvangsten van ouderbijdragen (ontvangstenartikel 24.03).

Tegenover de uitgaven staan tevens ontvangsten voortvloeiend uit het afrekenen van subsidievoorschotten (ontvangstenartikel 24.01).

Van het begrote bedrag maakt f 1,5 miljoen deel uit van het interdepartementale minderhedenbeleid.

Voorts zijn op dit onderdeel uitgaven geraamd ten behoeve van wachtgeldaanspraken met betrekking tot het onderhavige beleidsterrein.

b) De Welzijnswet 1994 dient als juridische basis voor de uitgaven voor wat betreft het sociaal-educatieve beleid. De wijze van bekostiging

van het sociaal-educatieve beleid vindt plaats op grond van het Besluit subsidiëring en stimulering voorzieningen van maatschappelijk en sociaal-cultureel welzijn op basis van de Welzijnswet 1994.

De identiteitsorganisaties jeugd- en jongerenwerk worden bekostigd op grond van de landelijke Subsidieregeling identiteitsorganisaties voor jeugd- en jongerenwerk, politieke jongerenorganisaties en jeugdvoorzieningen op basis van voornoemd Besluit.

De Subsidieregeling kinderen van binnenschippers en kermisexploitanten dient zowel als juridische basis als de bekostigingsgrondslag voor de uitgaven.

De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Taakstelling RA-subsidies	0	-3 160	-4 146	-5 809	-11 809
Herverdeling ex-korting JHV	0	-1 784	-2 539	-3 194	-3 194
Naar GF: kinderopvang	0	-194 600	-192 400	-190 200	-190 200
Naar PF: kinderopvang	0	-1 600	-1 600	-1 600	-1 600
Naar 4 grote steden: kinderopvang	0	-400	-400	-400	-400
Totaal onderdeel	0	-201 544	-201 085	-201 203	-207 203

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Welzijn ingevuld middels een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek. In dit kader wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van (infra)structurele subsidies verlaagd met een bedrag van f 3,16 in 1996 oplopend tot f 11,809 miljoen in 1999 en het beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek met een bedrag van f 1 miljoen in 1997 en f 2 miljoen 1998.

In verband met de overheveling van de gelden van de Stimuleringsmaatregel Kinderopvang alsmede de gelden voor steunfunctie kinderopvang naar het Gemeentefonds en het Provinciefonds, wordt dit onderdeel verlaagd met f 196,6 miljoen in 1996 aflopend tot f 192,2 miljoen in 1998.

Ten slotte is dit onderdeel verlaagd met f 1,784 miljoen in 1996 oplopend tot f 3,194 miljoen in 1998 ten gunste van de onderdelen 01 en 02 van dit uitgavenartikel.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2404	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			1 017 190	1 226 739	1 226 490	1 235 690	1 235 690	
1e Suppletore wet			42 350	14 145	14 830	5 875	5 875	
Nieuwe wijzigingen			-44 865	-144 407	-199 297	-135 457	-138 076	
Nieuwe nominale wijzigingen			8 736	8 778	8 834	8 891	8 939	
Stand ontwerp-begroting 1996	981 551	1 715 182	1 023 411	1 105 255	1 050 857	1 114 999	1 112 428	1 112 428

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2404	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	981 551	1 715 182	1 023 411	1 105 255	1 050 857	1 114 999	1 112 428	1 112 428	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
WNTB			10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	
1994	978 701	315 955							1 294 656
1995	2 850	1 223 357	74 442						1 300 649
1996		60 775	938 263	99 973					1 099 011
1997		57 631	706	995 282	45 266				1 098 885
1998		57 464			995 591	47 059			1 100 114
1999						1 057 940	44 488		1 102 428
2000							1 057 940	44 488	1 102 428
na 2000								1 057 940	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2404	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		1 267 893	1 228 314	1 225 854	1 225 690	1 225 690	
1e Suppletore wet		19 471	5 945	5 875	5 875	5 875	
Nieuwe wijzigingen		4 549	-144 027	-141 679	-140 342	-138 076	
Nieuwe nominale wijzigingen		8 736	8 779	8 835	8 891	8 939	
Stand ontwerp-begroting 1996	1 294 656	1 300 649	1 099 011	1 098 885	1 100 114	1 102 428	1 102 428

Volume- en prestatiegegevens

Voor volume- en prestatiegegevens wordt verwezen naar passages in het macrokader preventieve en curatieve zorg 1996–1999.

Artikel 24.05 Verzetsdeelnemers, vervolgd en burgeroorlogs- getroffenen

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Wetten en regelingen oorlogsgetroffenen	812 415	771 563	753 415	735 263	716 263	693 663	673 851
02 Vergoeding van apparaatskosten	82 318	84 139	82 271	80 197	78 753	78 776	77 276
03 Overige uitgaven	23 403	32 592	22 372	22 201	22 033	22 072	22 072
Totaal artikel	918 136	888 294	858 058	837 661	817 049	794 511	773 199

Algemeen

Het beleid richt zich op de materiële en immateriële dienstverlening aan verzetsdeelnemers, vervolgd, burgeroorlogsgetroffenen en hun nabestaanden alsmede het bevorderen van een sociaal-educatief kader.

24.05 Onderdeel 01 Wetten en regelingen oorlogsgetroffenen

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor:
- Pensioenen aan verzetsdeelnemers en hun nabestaanden;
 - Pensioenen voor door de oorlog getroffen vaarplichtige zeelieden en hun nabestaanden;
 - Uitkeringen aan vervolgingsslachtoffers en hun nabestaanden;
 - Uitkeringen aan burgeroorlogsslachtoffers en hun nabestaanden;
 - Pensioenen aan verzetsdeelnemers in het voormalig Nederlands-Indië en hun nabestaanden;
 - Uitkeringen aan oorlogsslachtoffers in het voormalig Nederlands-Indië;
 - Een tegemoetkoming in kosten motorrijtuigenbelasting voor oorlogsgetroffenen;
- b) Als basis voor de toekenning van pensioenen, uitkeringen en tegemoetkomingen dienen:
- De Wet buitengewoon pensioen 1940-1945;
 - De Wet buitengewoon pensioen zeeliedenoorlogsslachtoffers;
 - De Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers 1940-1945;
 - De Wet uitkeringen burgeroorlogsslachtoffers 1940-1945;
 - De Wet buitengewoon pensioen Indisch verzet;
 - De Algemene oorlogsongevallenregeling Indonesië;
 - De Begrotingswet en het besluit Vergoeding motorrijtuigenbelasting.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Correctie kasschuif	0	0	0	0	7 666
Totaal onderdeel	0	0	0	0	7 666

De in de ontwerp-begroting 1995 aangebrachte budgettaire neutrale kasschuif met de rijksbijdrage AWBZ dient voor het jaar 1999 nog gecorrigeerd te worden. Als gevolg van deze technische correctie wordt de raming in dit jaar verhoogd met f 7,666 miljoen.

Volume- en prestatiegegevens

A) Doel en toelichting

In de gepresenteerde tabellen worden de volume- en financiële ontwikkelingen bij de uitkerings- en pensioenregelingen voor oorlogsgetroffenen over de jaren 1994 (realisatie) en 1995 en 1996 (raming) weergegeven.

De aantallen betreffen het jaargemiddelde van het aantal door de PUR beheerde pensioenen en uitkeringen. De bedragen betreffen jaartotalen in miljoenen gulden.

De posten «Overige betalingen» betreffen voornamelijk nabetalingen bij «nieuwe» toekenningen en bij definitieve vaststellingen, bijzondere voorzieningen en overhevelingstoeslag.

B) Kerncijfers

Tabel I Wet buitengewoon pensioen 1940–1945

(bedragen x f 1 mln)

	1994		1995		1996	
	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag
Pensioenen						
– Verzetsslachtoffers	4 589	173	4 389	163	4 159	155
– Nabestaanden	3 999	81	3 966	80	3 914	78
Totaal pensioenen	8 588	254	8 355	243	8 073	233
Overige betalingen		22		19		18
Totaal		276		262		251

Tabel II Wet buitengewoon pensioen zeelieden– oorlogsslachtoffers

(bedragen x f 1 mln)

	1994		1995		1996	
	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag
Pensioenen						
– Zeelieden-oorlogsslachtoffers	224	11	210	10	194	10
– Nabestaanden	663	22	616	20	581	18
Totaal pensioenen	887	33	826	30	775	28
Overige betalingen		1		2		2
Totaal		34		32		30

Tabel III Wet buitengewoon pensioen Indisch verzet

(bedragen x f 1 mln)

	1994		1995		1996	
	gemidd. aantal	totaal bedrag	gemidd. aantal	totaal bedrag	gemidd. aantal	totaal bedrag
Pensioenen						
– Verzetsdeelnemers	186	5	197	5	196	5
– Nabestaanden	121	1	131	1	135	1
Totaal pensioenen	307	6	328	6	331	6
Overige betalingen		4		2		1
Totaal		10		8		7

Tabel IV Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers 1940–1945

(bedragen x f 1 mln)

	1994		1995		1996	
	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag
Periodieke uitkeringen						
Vervolgden	15 730	221	15 740	221	15 626	220
Nabestaanden	9 657	73	9 554	72	9 466	71
Totaal periodieke uitkeringen	25 387	294	25 294	293	25 092	291
NMIK-uitkeringen art. 21b	6 717	23	6 333	22	5 897	20
Overige betalingen		106		79		79
Totaal		423		394		390

Tabel V Wet uitkeringen burger-oorlogsslachtoffers 1940–1945

(bedragen x f 1 mln)

	1994		1995		1996	
	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag
Periodieke uitkeringen						
– Burger-oorlogsslachtoffers	2 488	26	2 709	28	2 917	30
– Nabestaanden	1 010	7	1 012	7	1 020	7
Totaal periodieke uitkeringen	3 498	33	3 721	35	3 937	37
Toeslag VLO art. 19 niet in samenloop met per. uitkering	3 476	12	3 993	14	4 503	15
Overige betalingen		16		18		17
Totaal		61		67		69

Tabel VI Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië (Aantallen per ultimo van het betreffende jaar) (bedragen x f 1 mln)

	1994		1995		1996	
	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag
Periodieke uitker. en toeslagen	942	8	876	7	815	7
Overige betalingen		0		0		0
Totaal		8		7		7

Tabel VII Compensatieregeling motorrijtuigenbelasting

(bedragen x f 1 mln)

	1994		1995		1996	
	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag	aantal	totaal bedrag
Personen met compensatie	790	0,9	790	1,0	790	1,0

C) Conclusies en bevindingen

Uit bovenstaande gegevens blijkt dat de Wet uitkeringen vervolgings-slachtoffers 1940–1945 (Wuv) en de Wet buitengewoon pensioen 1940–1945 de belangrijkste regelingen zijn. De in 1984 tot stand gekomen Wet uitkeringen burger-oorlogsslachtoffers 1940–1945 (Wubo) is inmiddels derde in grootte. Ten aanzien van deze wet wordt nog steeds een groei verwacht.

24.05 Onderdeel 02 Vergoeding van apparaatskosten

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor een vergoeding van door organisaties gemaakte kosten bij de uitvoering van de wetten voor oorlogsgetroffenen en de Algemene oorlogsongevallenregeling Indonesië. Tevens worden ten laste van dit onderdeel niet-personeelsgebonden materiële uitgaven gebracht, waaronder automatiseringsuitgaven ten behoeve van de ramingsmodellen.
- b) De Wet op de pensioen- en uitkeringsraad en de Subsidieregeling dienstverlening voor oorlogsgetroffenen dienen deels als basis voor de uitgaven. De wijze van bekostiging is vastgelegd in de amvb ex artikel 23 van de Wet op de pensioen- en uitkeringsraad respectievelijk genoemde Subsidieregeling. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

Volume- en prestatiegegevens

A) Doel en toelichting

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de in 1994 afgehandelde aantallen aanvragen en bezwaarschriften door de Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR) en de Commissie Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië en de voor 1995 geraamde aantallen.

De cijfers zijn een indicator voor de omvang van de uitvoeringswerkzaamheden van de uitvoerende instanties. Een andere indicator is de

omvang van de beheerde uitkerings- en pensioenbestanden (zie hiervoor de prestatiegegevens bij onderdeel 01 Wetten en regelingen oorlogsgetroffenen).

Bij de behandeling van de aanvragen zijn ook de zogenaamde begeleidende instellingen betrokken, die sociale rapportages en verzetsrapportages opstellen: Stichting 1940–1945, Stichting Pelita, Stichting Joods Maatschappelijk Werk en Stichting Burgeroorlogsgetroffenen.

Het Nederlandse Rode Kruis verricht verificatiewerkzaamheden in verband met de behandeling van aanvragen.

Nadere informatie over de uitvoering van de Wetten voor oorlogsgetroffenen kan worden ontleend aan het jaarverslag van de PUR dat jaarlijks aan de Tweede Kamer ter beschikking wordt gesteld.

B) Kerncijfers

Tabel I Productie eerste aanvragen, vervolgaanvragen en bezwaarschriften; realisatie 1994 en raming 1995

	1994	1995
Wetten buitengewoon pensioen (verzet en zeelieden)		
– eerste aanvragen	301	204
– vervolgaanvragen	837	684
– bezwaarschriften	223	192
Wet buitengewoon pensioen Indisch verzet		
– eerste aanvragen	176	63
– vervolgaanvragen	93	36
– bezwaarschriften	72	60
Wet uitkeringen vervolgingslachtoffers 1940–1945		
– eerste aanvragen	2 508	2 816
– vervolgaanvragen	5 149	6 130
– bezwaarschriften	1 791	1 720
Wet uitker. burgeroorlogsslachtoffers 1940–1945		
– eerste aanvragen	3 566	3 306
– vervolgaanvragen	5 069	5 167
– bezwaarschriften	1 244	962
Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië		
– vervolgaanvragen	28	

C) Conclusies en bevindingen

Uit bovenstaande gegevens blijkt dat de Wubo en de Wuv het grootste aantal aanvragen kent. Het grote aantal aanvragen bij de Wubo is toe te schrijven aan het feit dat dit een vrij nieuwe regeling is (tot stand gekomen in 1984), die laatste jaren meer algemene bekendheid heeft gekregen.

24.05 Onderdeel 03 Overige uitgaven

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn ten behoeve van de subsidiëring van het Nationaal Comité 4 en 5 mei en jeugdvoorlichting op het beleidsterrein van oorlogsgetroffenen, alsmede om een bijdrage te verlenen ten behoeve van de instandhouding van de educatieve functie van nationale verzetsmusea en herinneringscentra. Voorts zijn de op dit onderdeel geraamde uitgaven bestemd voor subsidies aan instellingen die hulp verlenen aan oorlogsgetroffenen.
- b) De Subsidieregeling dienstverlening voor oorlogsgetroffenen dient als basis voor de uitgaven aan instellingen die hulp verlenen aan oorlogsgetroffenen. De wijze van bekostiging is in deze regeling vastgelegd. De hoogte van deze uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet. De Begrotingswet dient als basis voor de overige uitgaven.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Taakstelling RA-subsidies	0	-40	-40	-40	-40
Totaal onderdeel	0	-40	-40	-40	-40

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Welzijn ingevuld middels een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek. In dit kader wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van (infra)structurele subsidies met ingang van 1996 structureel verlaagd met een bedrag van f 0,04 miljoen.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2405	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			874 896	854 574	836 106	815 421	785 156	
1e Suppletore wet			9 851	-148	-146	-145	-145	
Nieuwe wijzigingen			2 603	-142	-101	-60	7 626	
Nieuwe nominale wijzigingen			1 618	1 671	1 742	1 813	1 874	
Stand ontwerp-begroting 1996	94 678	919 677	888 968	855 955	837 601	817 029	794 511	773 199

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2405	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	94 678	919 677	888 968	855 955	837 601	817 029	794 511	773 199	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994	94 092	824 044							918 135
1995	555	95 450	792 289						888 294
1996	31	103	96 679	761 245					858 058
1997		60		94 710	742 891				837 661
1998		20			94 710	722 319			817 049
1999						94 710	699 801		794 511
2000							94 710	678 489	773 199
na 2000								94 710	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2405	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		876 825	856 574	836 106	815 421	785 156	
1e Suppletore wet		9 851	-148	-146	-145	-145	
Nieuwe wijzigingen			-40	-40	-40	7 626	
Nieuwe nominale wijzigingen		1 618	1 672	1 741	1 813	1 874	
Stand ontwerp-begroting 1996	918 135	888 294	858 058	837 661	817 049	794 511	773 199

Artikel 24.06 Vluchtelingen en minderheden**Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)**

Art. ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Vluchtelingen en minderheden	187 029	261 057	182 157	172 881	172 433	173 268	173 268
Totaal artikel	187 029	261 057	182 157	172 881	172 433	173 268	173 268

Algemeen

Het beleid van VWS op het terrein van vluchtelingen en minderheden is gericht op een actieve participatie van minderheden en vluchtelingen in de samenleving. Hiervoor zal VWS blijvend investeren in een adequate toerusting van de vluchtelingen en minderheden die gericht is op:

- het bewerkstelligen van gelijke kansen ten opzichte van de autochtone Nederlanders;
- het bevorderen van wederzijdse acceptatie en het bestrijden van discriminatie.
- a) De op dit artikel geraamde subsidies, bijdragen en overige uitgaven zijn bestemd voor:
 - De gemeenten die individuele inburgeringstrajecten organiseren voor de nieuwkomers (verblijfsgerechtigden, gezinsherenigers en gezinsvormers). Hiervoor zijn de Regeling integratie nieuwkomers en de Bijdrageregeling integratieprogramma's verblijfsgerechtigden met ingang van 1996 samengevoegd tot de Regeling Inburgering Nieuwkomers (RIN). In 1996 moeten er tevens nog uitgaven worden gedaan die betrekking hebben op de nog over 1995 verschuldigde bijdragen aan gemeenten voor verblijfsgerechtigden;
 - De centrale opvang van vluchtelingen;
 - De landelijke steunfuncties voor vluchtelingen en minderheden;
 - De zelforganisaties voor vluchtelingen en minderheden;
 - De tolkencentra, die diensten verrichten ten behoeve van de minderheden en vluchtelingen;
 - Het programma intercultureel management, uit het thema werk van de Welzijnsnota 1995-1998;
 - Het programma zelfstandigheid nieuwkomers, uit het thema zelfstandigheid van de Welzijnsnota 1995-1998;

- Het programma preventie uitval minderheden en verblijfs-gerechtigden, uit het thema preventie van de Welzijnsnota 1995-1998. Dit programma kent de deelprogramma's 0-18 jarige allochtonen en multiculturele samenleving.
Tevens worden op dit artikel uitgaven geraamd, bestemd voor wachtgeldaanspraken, die ontstaan door van rijkswege geïnitieerde reorganisaties en bezuinigingen.
Het begrote bedrag maakt deel uit van het budget voor het interdepartementale minderhedenbeleid.
- b) De Welzijnswet 1994 dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet. De wijze van bekostiging is geregeld bij:
 - Het Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid;
 - Met ingang van 1996 de Regeling Inburgering Nieuwkomers (RIN) en voor de bijdragen die betrekking hebben op 1995, de Bijdrageregeling Integratieprogramma's Verblijfsgerechtigden (BIV);
 - Regeling subsidiëring welzijnsbeleid.
- c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invulling RA-Taakstelling	0	- 1 168	- 3 097	- 4 402	- 1 593
Reg. Inburgering Nieuwkomers	0	83 000	51 000	51 000	51 000
Naar OCW: aandeel RIN	0	- 25 000	0	0	0
Aandeel capaciteitsuitbr. JHV	0	- 663	- 903	- 1 193	- 3 167
Totaal artikel	0	56 169	47 000	45 405	46 240

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Welzijn ingevuld door middel van een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek. In dit kader wordt het op dit artikel beschikbare budget ten behoeve van (infra)structurele subsidies verlaagd met een bedrag van f 0,856 miljoen in 1996 oplopend tot f 1,593 miljoen in 1999 en het beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek met een bedrag van f 0,312 miljoen oplopend tot f 2,646 miljoen in 1998.

Ten behoeve van de Regeling Inburgering Nieuwkomers (RIN) is dit uitgavenartikel verhoogd met f 83,0 miljoen in 1996 en met f 51,0 miljoen voor 1997 en volgende jaren. Ten behoeve van de uitvoering van deze regeling is f 25,0 miljoen overgeboekt naar de begroting van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen. In totaal is er voor de RIN een budget van f 196,3 miljoen beschikbaar: VWS f 81 miljoen en OCW f 115,3 miljoen. Hiermee kunnen de gemeenten aan ongeveer 19.200 nieuwkomers een inburgerings-traject aanbieden.

Ter compensatie van de voorgenomen intensivering op het terrein van de Jeugdhulpverlening wordt het op dit artikel beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek verlaagd met een bedrag van f 0,663 miljoen oplopend tot f 3,167 miljoen in 1999 ten gunste van artikel 24.04, onderdeel 02.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2406	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			237 285	117 609	119 915	121 002	121 002	
Nota van wijziging			28 737	4 737	4 737	4 737	4 737	
1e Suppletore wet			-41 648	-2 659	485	485	485	
Nieuwe wijzigingen			-221	53 430	43 895	44 760	46 140	
Nieuwe nominale wijzigingen			870	804	804	804	804	
Stand ontwerp-begroting 1996	58 228	220 816	225 023	173 921	169 836	171 788	173 168	173 268

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2406	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	58 228	220 816	225 023	173 921	169 836	171 788	173 168	173 268	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
WNTB		7 851							
1994	54 444	132 585							187 029
1995	2 151	85 592	173 314						261 057
1996	1 633	1 049	49 609	129 866					182 157
1997		1 445	1 500	44 055	125 881				172 881
1998		145	500		43 955	127 833			172 433
1999			100			43 955	129 213		173 268
2000							43 955	129 313	173 268
na 2000								43 955	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2406	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		276 242	119 962	119 855	121 002	121 002	
Nota van wijziging		28 737	4 737	4 737	4 737	4 737	
1e Suppletore wet		-44 792	485	485	485	485	
Nieuwe wijzigingen			56 169	47 000	45 405	46 240	
Nieuwe nominale wijzigingen		870	804	804	804	804	
Stand ontwerp-begroting 1996	187 029	261 057	182 157	172 881	172 433	173 268	173 268

*Volume- en prestatiegegevens***A) Doel en toelichting***Inburgering nieuwkomers:*

VWS heeft in 1994 voor de integratie van nieuwkomers en verblijfs-gerechtigden in totaal f 117,4 miljoen aan gemeenten verstrekt.

- Hiervan was f 85,8 miljoen bestemd voor de integratieprogramma's ten behoeve van 15.000 verblijfs-gerechtigden van 18 jaar of ouder (zijnde uitgenodigde vluchtelingen, ex-asielzoekers met een A- of (V)VTV-status of ex-ontheemden met een A- of VTV-status). Deze integratieprogramma's zijn afgestemd op de individuele omstandigheden van de verblijfs-gerechtigde en bevatten in ieder geval Nederlandse taalles, maatschappelijke oriëntatie, bemiddeling bij scholing en toeleiding tot de arbeidsbemiddeling
- Daarnaast was f 31,6 miljoen bestemd voor de opvang en integratie van nieuwkomers. Het beleid heeft zich vanaf 1990 expliciet gericht op de opvang en integratie van nieuwkomers. Onder nieuwkomers werd in 1994 verstaan, immigranten met een geldige verblijfstitel die niet langer dan één jaar geleden verstrekt is, die ouder zijn dan 18 jaar en die de kans lopen in een achterstandspositie te geraken. Het betreft hier in ieder geval personen afkomstig uit Turkije, Marokko, Suriname en de Nederlandse Antillen en Aruba. In 1990 is in een tweetal gemeenten geëxperimenteerd met een opvangmodel, dat analoog is aan het model voor de opvang van uitgenodigde vluchtelingen.

In de jaren 1991 tot en met 1993 is het aantal experimenten uitgebreid en is het opvang-model nader uitgewerkt. Voorts zijn landelijke activiteiten ontplooid om de kwaliteit te ontwikkelen. Met de inwerking-treding van de Regeling Integratie Nieuwkomers per 1 januari 1994 zijn gemeenten in staat gesteld de basis te leggen om – mede door optimaal gebruik te maken van de reguliere instellingen en budgetten – de integratie van alle nieuwkomers mogelijk te maken.

In **tabel I** wordt over 1994 inzicht gegeven in het aantal gemeenten en het daarbij behorende aantal nieuwkomers dat voor een bijdrage in aanmerking kwam en het aantal waarvoor daadwerkelijk een rijksbijdrage ten behoeve van een integratieprogramma is verstrekt.

Centrale opvang vluchtelingen:

In 1994 is rekening gehouden met de opvang van circa 500 uitgenodigde vluchtelingen en circa 300 gezinsherenigingen en overige groepen. Voor de opvang van uitgenodigde vluchtelingen is één centrale opvangaccommodatie met flexibele capaciteit voldoende. De kosten van de centrale opvang bedroegen in 1994 f 8,3 miljoen.

Tabel II geeft inzicht in de bezetting en de gemiddelde verblijfsduur van de in de centrale opvangaccommodatie uitgenodigde vluchtelingen in Apeldoornover de jaren 1991 tot en met 1994. **Tabel III** geeft inzicht in de etnische herkomst van de aangekomen uitgenodigde vluchtelingen in deze periode.

Tolkcentra:

De tolkcentra zijn in 1976 opgericht met het doel de communicatie tussen buitenlanders en diverse nederlandse instanties en instellingen optimaal te laten verlopen. De tolkcentra – zes in getal – zijn onafhankelijke instellingen, die tezamen een landelijk dekkend netwerk vormen. Zij hebben ten behoeve van de tolkdiensten voor minderheden en asielzoekers de beschikking over circa 600 tolken in meer dan 85 talen.

De in de tabel opgenomen gegevens geven een inzicht in de dienstverlening ten behoeve van migranten.

De tolkdiensten, waarmee in 1994 ten behoeve van minderheden een bedrag van f 8,5 miljoen was gemoeid, kunnen op de volgende manieren tot stand komen:

- a) Telefonisch en telefonisch met luidsprekende telefoon;
- b) Persoonlijke tolkdienst;
- c) Spreekuur;
- d) Vertaalwerk.

Tabel IV geeft een overzicht van het aantal personen(deelnemers) dat van de diensten van de tolkcentra gebruik maakt. Voor elke categorie dienstverlening is het aantal deelnemers en de omvang in percentages van het totaal aantal deelnemers gegeven.

Tabel V geeft inzicht in de met de tolkdiensten gemoeide tijd en de gemiddelde tijd per dienst per categorie.

Voor- en buitenschoolse opvang:

Vanaf 1990 zijn er beleidsmaatregelen getroffen teneinde jonge allochtone kinderen beter voor te bereiden op deelname aan het onderwijs door middel van ouderbegeleiding, opvang- en taalvoorlichting.

Dit voor- en buitenschoolse opvangbeleid, waarmede in 1994 f 8,3 miljoen aan projecten is uitgezet, kent op dit moment de volgende onderdelen:

- a) Opstap: Deze projecten beogen het vergroten van de onderwijskansen van 4 tot 6 jarige kinderen die afkomstig zijn uit achterstandssituaties. Per project worden in de regel 15 kinderen bereikt en participeert een buurtmoeder in een part-time functie.
De moeders van de deelnemende kinderen worden door moederbijeenkomsten nauw betrokken bij het project;
- b) Opstapje: Deze projecten beogen door het aanbieden van spel- en leeractiviteiten de ontwikkeling van 2 tot 4 jarige kinderen te stimuleren. De opzet is gelijk aan de Opstap-projecten;
- c) Overstap: Deze projecten betreffen kinderen in groep 3 van het basisonderwijs en beogen de bevordering van lezen in de thuissituatie. Ook hierbij zijn de moeders nauw betrokken. Gemiddeld participeren 25 kinderen aan een project;

d) Instapje: Deze projecten zijn gericht op kinderen in de leeftijd van 0 tot 2 jaar. Met deze projecten wordt door intensieve voorlichting in een vroeg stadium de ouderlijke vaardigheden versterkt.

In **tabel VI** wordt over de jaren 1992, 1993 en 1994 per jaar een inzicht gegeven in het aantal deelnemende gemeenten, het aantal gestarte projecten en bij benadering het aantal kinderen, dat met deze projecten is bereikt.

B) Kerncijfers

Tabel I Aantal gemeenten en nieuwkomers in 1994, dat voor een rijksbijdrage in aanmerking kwam en waarvoor daadwerkelijk een rijksbijdrage ten behoeve van een integratieprogramma is verstrekt

	in aanmerking komend	toegekend	bereik in procenten
Gemeenten	289	242	83,7%
Nieuwkomers	20 620	20 310	98,5%

Tabel II Bezettingsverloop en de gemiddelde verblijfsduur van het aantal uitgenodigde vluchtelingen in de centrale opvangaccommodatie

	1991	1992	1993	1994
Bezetting per 1 januari	174	188	207	120
Aankomsten	678	624	657	698
Definitieve huisvesting/vertrokken	664	605	744	654
Bezetting per 31 december	188	207	120	164
Gemiddelde verblijfsduur in maanden	2,7	2,6	3,1	2,9

Tabel III Specificatie naar etnische afkomst van de aangekomen uitgenodigde vluchtelingen

	1991	1992	1993	1994
Irakezen	18	232	239	567
Iraniers	24	86	8	13
Vietnamezen	520	295	271	55
Somaliërs			122	7
Cambodjanen	89			
Bosniërs				28
Overigen	27	11	17	28
Totaal	678	624	657	698

Tabel IV Aantal deelnemers naar categorie dienstverlening Tolkencentra

	1993 deelnemers	procentueel	1994 deelnemers	procentueel
1) Telef. diensten	31 541	27%	27 960	25%
2) Pers. diensten	18 477	16%	17 758	16%
3) Spreekuur	62 409	54%	60 253	54%
4) Vertaalwerk	3 963	3%	4 683	4%
Totaal	116 390	100%	110 654	100%

Tabel V De benodigde tijd per dienst

	1993		1994		Gemiddelde tijd per dienst in minuten	
	uren	diensten	uren	diensten	1993	1994
1) Telef. diensten	11 581	31 541	11 020	27 960	22	24
2) Pers. diensten	42 319	18 477	39 369	17 758	137	133
3) Spreekuur	31 830	8 821	31 985	8 908	217	215
4) Vertaalwerk	10 166	3 963	11 832	4 683	154	152
Totaal	95 896	62 802	94 206	59 309		

Tabel VI Aantal deelnemende gemeenten (1), het aantal gestarte projecten (2) en bij benadering het aantal kinderen (3), dat met voor- en buitenschoolse opvang is bereikt

	1992			1993			1994		
	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)
Opstap	33	106	1 590	25	75	1 125	20	59	885
Opstapje	-	-	-	9	24	360	10	27	405
Overstap	-	-	-	37	173	4 325	28	102	2 550
Instapje	-	-	-	-	-	-	5	16	80

C) Conclusies en bevindingen

Integratie nieuwkomers:

Van de in aanmerking komende gemeenten heeft bijna 84% zich – rechtstreeks, dan wel door middel van een samenwerkingsverband met andere gemeenten – van een rijksbijdrage voorzien. Gemeenten welke geen gebruik van het aanbod hebben gemaakt, zijn gemeenten geweest waar relatief kleine aantallen nieuwkomers over 1992 geregistreerd stonden. Derhalve is wel een percentage van 98,5% van de nieuwkomers bereikt. Gesproken mag worden van een beleid dat bij gemeenten goede ingang heeft gevonden en daarmee een stevige basis is gelegd voor de integratie-trajecten nieuwkomers per 1 januari 1996.

Centrale Opvang Vluchtelingen:

In 1994 zijn er 698 vluchtelingen aangekomen. In procenten van het toegestane aantal quotumvluchtelingen is dit een realisatie van 87%. Dit geeft dezelfde trend te zien als in voorgaande jaren.

Tolkcentra:

In 1994 is de omvang van de tolkdienstverlening ten behoeve van minderheden vrijwel gelijk gebleven ten opzichte van het jaar 1993. De gemiddelde tijd van een dienst is voor drie van de vier onderdelen van de dienstverlening iets teruggelopen.

De ingezette lijn om de persoonlijke dienstverlening qua omvang en qua tijdsbeslag terug te dringen is in 1994 gecontinueerd.

Voor- en buitenschoolse opvang:

Onderzoek toont aan dat de projecten positieve resultaten opleveren. Op-stap-kinderen presteren duidelijk beter in de schoolsituatie. Daarnaast is er een goede werkhouding en concentratie in de les. Moeders leren veel over opvoeding en begeleiding van hun kinderen en geven thans zelf inhoud aan het begrip «ouderparticipatie».

Het aantal gemeenten dat participeert in dit beleid groeit nog steeds. Per ultimo 1994 waren er 89 gemeenten waarin één van de projecten is/wordt uitgevoerd.

Artikel 24.07 Sportbeleid

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Landelijke sportvoorzieningen	26 961	26 549	24 056	23 789	23 173	23 719	23 719
02 Overige uitgaven landelijke taken	57 405	21 726	22 476	20 864	19 517	20 588	20 588
Totaal artikel	84 366	48 275	46 532	44 653	42 690	44 307	44 307

Algemeen

Het vermelden van de sportsector in de naam van het ministerie is een vertaling van het toenemende belang dat de regering hecht aan de bijdrage die de sport levert aan de ontwikkeling van de Nederlandse samenleving. In dit licht richt het sportbeleid zich op het instandhouden en waar mogelijk verbeteren van de organisatorische infrastructuur en de kwaliteit van personeel en vrijwilligers in begeleidende functies, het tot stand komen van accommodaties van bovenprovinciale betekenis en het wegnemen van drempels die de mogelijkheden tot sportbeoefening voor bepaalde groepen door omstandigheden onevenredig belemmeren. Hierbij zal met name aandacht worden besteed aan sportbeoefening door gehandicapten, door ouderen en door specifieke groepen in achterstandswijken.

Tenslotte vormt ook topsport, in het bijzonder de sporttechnische en -medische begeleiding ervan, een duidelijk aandachtspunt in het sportbeleid.

24.07 Onderdeel 01 Landelijke sportvoorzieningen

- a) Het doel van de op dit onderdeel geraamde uitgaven is het tot stand brengen en in stand houden van een adequate en toegankelijke sportinfrastructuur in de sport. Ter realisering daarvan worden subsidies beschikbaar gesteld voor de algemene kosten van het functioneren van landelijke organisaties. Voorts worden voor diverse thema's (projectmatig) subsidies verstrekt, zoals: veiligheid, internationale zaken, arbeidsverhoudingen en arbeidsvoorwaarden en sociale vernieuwing. Tevens zijn op dit onderdeel uitgaven geraamd die zijn bestemd voor het verstrekken van subsidies op het gebied van accommodaties en materialen waarbij de volgende thema's van belang zijn: kwaliteitsverbetering, innovatie, veiligheid en milieu en sociale vernieuwing.
- b) De Welzijnswet 1994 dient als basis voor de uitgaven. De subsidies worden verstrekt op basis van de Regeling subsidiëring welzijnsbeleid 1996 (ontwerp). De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invulling RA-Taakstelling	0	-1 414	-1 534	-1 934	-900
Herschikking	-200	-200	-200	-200	-200
Herschikking	0	-732	-725	-717	-717
Aandeel capaciteitsuitbr. JHV	0	-82	0	0	-488
Totaal onderdeel	-200	-2 428	-2 459	-2 851	-2 305

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Welzijn ingevuld door middel van een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek. In dit kader wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van (infra)structurele subsidies verlaagd met een bedrag van f 0,146 miljoen aflopend tot f 0 in 1999 en het beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek met een bedrag van f 0,368 miljoen in 1996 oplopend tot f 0,888 miljoen in 1998.

Door de bezuinigingen en een bijdrage aan het convenant 4 grote gemeenten is het budget van Sportstimulering ten opzichte van 1994

drastisch verminderd. Gelet op de politieke prioriteiten is besloten tot een herschikking binnen dit uitgavenartikel. In dit kader wordt het op dit onderdeel beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek vanaf 1995 verlaagd met een bedrag van f 0,2 miljoen ten gunste van onderdeel 02 van dit uitgavenartikel.

Bij het opstellen van de ontwerp-begroting 1996 is besloten een aantal werkbudgetten samen te voegen. Als gevolg hiervan ontstaat een interne herschikking waardoor het beschikbare budget ten behoeve van structurele subsidies wordt verlaagd met f 0,732 miljoen in 1996, aflopend tot f 0,717 miljoen in 1999, ten gunste van onderdeel 02.

Ter compensatie van de voorgenomen intensivering op het terrein van de Jeugdhulpverlening wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek verlaagd met een bedrag van f 0,082 miljoen in 1996 en f 0,488 miljoen in 1999 ten gunste van artikel 24.04, onderdeel 02.

24.07 Onderdeel 02 Overige uitgaven landelijke taken

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn ten behoeve van de volgende activiteiten:
- Subsidies aan landelijke sportorganisaties ten behoeve van deskundigheidsbevordering (professioneel en vrijwillig) van het sportkader met als bijzonder aandachtsgebied deskundigheidsbevordering ten aanzien van minderheden, vrouwen, ouderen, gehandicapten en onderwijskundige vernieuwingen sportopleidingen;
 - Subsidies aan landelijke sportorganisaties in het kader van internationale activiteiten;
 - Landelijke sportstimuleringsorganisatie(s) en projecten met betrekking tot sportstimulering;
 - Verbetering infrastructuur topsport (landelijke taken top- en beroepssport, sportmedische begeleiding en anti-dopingbeleid);
 - Sporttechnische begeleiding (algemeen en topsport) door ondersteuning vrijwillig technisch kader en bestuurlijk kader en bijdragen aan verantwoorde ontwikkeling van de topsport;
 - Uitgaven commissies sportzaken;
 - Algemene uitgaven.
- Van het begrote bedrag maakt f 0,75 miljoen deel uit van het interdepartementale minderhedenbeleid.
- b) De Welzijnswet 1994 dient als basis voor de uitgaven. De subsidies worden verstrekt op basis van de Regeling subsidiëring welzijnsbeleid 1996 (ontwerp). De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invulling RA-Taakstelling	0	900	-179	-1 116	900
Convenant vier grote steden	0	0	0	-701	0
Herschikking	0	732	725	717	717
Herschikking	200	200	200	200	200
Aandeel capaciteitsuitbr. JHV	0	-699	-1 055	-1 310	-2 955
Totaal onderdeel	200	1 133	-309	-2 210	-1 138

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Welzijn ingevuld door middel van een korting op

enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek. In dit kader wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek verlaagd met een bedrag van f 1,079 miljoen in 1997 oplopend tot f 2,016 miljoen in 1998.

Dit onderdeel wordt in 1998 verlaagd met f 0,701 miljoen ten gunste van uitgavenartikel 24.01, onderdeel 02, ten behoeve van het convenant tussen het rijk en de vier grote steden inzake projecten, experimenten en onderzoek op het welzijnsterrein.

Door de bezuinigingen en een bijdrage aan het convenant 4 grote gemeenten is het budget van Sportstimulering ten opzichte van 1994 drastisch verminderd. Gelet op de politieke prioriteiten is besloten tot een herschikking binnen dit uitgavenartikel. In dit kader wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek verhoogd met een bedrag van f 0,2 miljoen vanaf 1995.

Bij het opstellen van de ontwerp-begroting 1996 is besloten een aantal werkbudgetten samen te voegen. Als gevolg hiervan ontstaat een interne herschikking waardoor het beschikbare budget ten behoeve van structurele subsidies wordt verhoogd met f 0,732 miljoen in 1996, aflopend tot f 0,717 miljoen in 1999.

Ter compensatie van de voorgenomen intensivering op het terrein van de Jeugdhulpverlening wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van projecten en onderzoek verlaagd met een bedrag van f 0,699 miljoen in 1996 oplopend tot f 2,955 miljoen in 1999 ten gunste van artikel 24.04, onderdeel 02.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2407	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			46 853	46 964	47 169	47 383	47 406	
1e Suppletore wet			-201	-201	-201			
Nieuwe wijzigingen			967	-3 088	-3 148	-5 223	-3 480	
Nieuwe nominale wijzigingen			344	344	344	344	344	
Stand ontwerp-begroting 1996	41 320	84 859	47 963	44 019	44 164	42 504	44 270	44 307

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2407	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	41 320	84 859	47 963	44 019	44 164	42 504	44 270	44 307	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994	39 253	45 113							84 366
1995	1 278	37 310	9 687						48 275
1996	716	1 797	38 276	5 743					46 532
1997	49	440		38 276	5 888				44 653
1998	24	162			38 276	4 228			42 690
1999		37				38 276	5 994		44 307
2000							38 276	6 031	44 307
na 2000								38 276	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2407	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		48 132	47 684	47 278	47 407	47 406	
1e Suppletore wet		-201	-201	-201			
Nieuwe wijzigingen			-1 295	-2 768	-5 061	-3 443	
Nieuwe nominale wijzigingen		344	344	344	344	344	
Stand ontwerp-begroting 1996	84 366	48 275	46 532	44 653	42 690	44 307	44 307

*Volume- en prestatiegegevens***A) Doel en toelichting**

Onderstaande cijfers verschaffen inzicht in de diverse activiteiten van sportorganisaties. Achtereenvolgens worden de realisatie 1994 en de ramingen voor de jaren 1995 en 1996 gepresenteerd. De gepresenteerde gegevens hebben betrekking op het totale beleidsterrein van sportzaken.

B) Kerncijfers

Tabel Ia Aantal opleidingen waaraan een bijdrage wordt verstrekt

Opleiding	Aantal lesuren			Kosten per prestatie-eenheid in gld.		
	realisatie 1994	raming 1995	1996	realisatie 1994	raming 1995	1996
opleidingen/bijscholingen STK	32 332	33 100	33 000	76	76	75
opleidingen/bijscholingen niet STK	19 958	20 450	20 500	56	58	58
opleidingen/bijscholingen docenten	4 403	4 500	4 500	91	91	91
projecten gehandicaptensport	21	23	18	20 000	25 000	50 000
projecten themabeleid	66	44	35	15 000	35 000	50 000
sport en minderheden	21	16	12	18 000	25 000	50 000
dagdelen bij land. sportstimul. org.	6800	6 800	6 800	595	444	444
arbeidspl. sporttechnisch kader	80	80	94	50 241	50 063	49 549
trainers/coaches	28	28	30	69 220	68 976	68 269
sportartsen (in opleiding)	14	15	16	98 046	97 700	96 697

Tabel Ib Totale kosten van de gesubsidieerde opleidingen

Kosten per opleiding (aant. lesuren x kn. per eenheid)	(bedragen x f 1000,-)		
	realisatie 1994	1995	raming 1996
opleidingen/bijscholingen STK	2 457	2 516	2 475
opleidingen/bijscholingen niet STK	1 118	1 186	1 189
opleidingen/bijscholingen docenten	401	410	410
projecten gehandicaptensport	420	575	900
projecten themabeleid	990	1 540	1 750
sport en minderheden	378	400	600
dagdelen bij land. sportstimul. org.	4 046	3 019	3 019
arbeidspl. sporttechnisch kader	4 019	4 005	4 658
trainers/coaches	1 938	1 931	2 048
sportartsen (in opleiding)	1 373	1 466	1 547
Totaal	17 140	17 047	18 596

Tabel II Aantal landelijke sport organisaties en geregistreerde lidmaatschappen

Landelijke sportvoorzieningen	realisatie			raming		
	1994	1995	1996	1994	1995	1996
Landelijke sport organisaties	64	63	63			
Geregistreerde lidmaatschappen	3 038 786	3 177 550	3 146 120			

Tabel IIIa Aantal sportprojecten waaraan subsidie wordt verstrekt

Projecten	Aantallen			Kosten per prestatie-eenheid in gld.		
	realisatie 1994	1995	raming 1996	realisatie 1994	1995	raming 1996
Land. trainings/wedstrijdwezen	3	9	9	550 000	271 667	267 667
Kwaliteitsbevord. beleid/beheer	10	8	9	30 000	31 875	28 890
Innovatiebeleid	6	5	3	41 667	28 000	46 000
Veiligheid en milieu	7	5	7	35 571	38 400	28 570
Sociaal integratieve functie	12	12	5	25 000	17 080	40 400

Tabel IIIb Totale kosten van de gesubsidieerde projecten

(bedragen x f 1000)			
Kosten per project (aantallen x kn. per eenheid)	realisatie		
	1994	1995	raming 1996
Land. trainings/wedstrijdwezen	1 650	2 445	2 409
Kwaliteitsbevord. beleid/beheer	300	255	260
Innovatiebeleid	250	140	138
Veiligheid en milieu	249	192	200
Sociaal integratieve functie	300	205	202
Totaal	2 749	3 237	3 209

C) Conclusies en bevindingen

Tabel I

Ten aanzien van de opleidingen en bijscholingen doen zich geen ingrijpende veranderingen in het beleid voor.

Tabel II

Het totaal aantal geraamde geregistreerde lidmaatschappen van landelijke sportorganisaties in 1996 geeft een lichte daling te zien ten opzichte van 1995.

Tabel III

Reeds in 1994 is een ontwikkeling in gang gezet met voorbeeldprojecten, waarbij tegelijkertijd aan meerdere aspecten van het sportbeleid aandacht wordt geschonken.

Bij een min of meer gelijkblijvend budget betekent dit een geringer aantal projecten.

Artikel 24.08 Garantie van rente en aflossing van leningen welzijn

- a) De verleende garanties hebben betrekking op aangegane geldleningen ten behoeve van inrichtingen van thuisloze personen, voorzieningen voor allochtone groepen, de bouw van accommodaties voor gehandicapten, voorzieningen voor instellingen en organisaties van sociaal-cultureel werk en internaten voor kinderen van binnenschippers en kermisexploitanten.
- b) Garanties zijn verstrekt op grond van de Rijksregeling ten behoeve van inrichtingen van thuisloze personen, de Rijksregeling gezinsvervangende tehuizen voor gehandicapten, Rijksregeling dagverblijven voor gehandicapten, de Rijksgarantieregeling voor instellingen op het gebied van sociaal-cultureel werk en de Subsidieregeling voor internaten van binnenschippers en kermisexploitanten.
- c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Garanties	70 000	65 000	45 000	15 000	5 000
Totaal artikel	70 000	65 000	45 000	15 000	5 000

Onderstaande verplichtingenreeks heeft betrekking op de garantieverstrekking in de semi-murale gehandicaptensector. De verplichtingenreeks betreft de effectuering van eerder afgegeven zogenaamde gunningsbrieven. Gunningbrieven zijn de brieven waarin de Staatssecretaris van VWS toestemming geeft om te bouwen voor een bepaald bedrag. Voor dit bedrag stelt de overheid zich op een later moment – dat wil zeggen: als de lening afgesloten wordt – garant.

De totale omvang van de gunningsbrieven tot en met 1995 bedraagt f 160 miljoen; in 1996 zal er voor f 40 miljoen aan gunningsbrieven worden afgegeven. De hierop gebaseerde garantiestelling is gespreid over de jaren 1995 tot en met 1999.

De garantiestelling is pas effectief op het moment dat storting van een lening aan een instelling heeft plaatsgevonden en de borgstelling door het Ministerie van Financiën is getekend. Op dat moment leiden de garanties tot een uitstaand risico voor het Rijk (zie ook tabel III).

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2408	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995								
Nieuwe wijzigingen			70 000	65 000	45 000	15 000	5 000	
Stand ontwerp-begroting 1996			70 000	65 000	45 000	15 000	5 000	

Volume- en prestatiegegevens

Overzicht risico-ontwikkeling met betrekking tot garantie-overeenkomsten van het Rijk (x f 1000)

Tabel I Organisaties werkzaam op het gebied van de opvang en begeleiding van niet-sedentaire personen voor de stichting, uitbreiding en inrichting gebouwen

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
garantieplafond	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 1 januari	51 268	49 463	47 655	45 844	44 029	42 211	40 389
vervallen of te vervallen garanties	1 805	1 808	1 811	1 815	1 818	1 822	1 826
verleende of te verlenen garanties	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 31 december	49 463	47 655	45 844	44 029	42 211	40 389	38 563

Tabel II Organisaties, werkzaam op het gebied van de opvang en begeleiding allochtone groepen voor de aankoop, verbouwing en inrichting van ontmoetingscentra en soortgelijke accommodaties

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
garantieplafond	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 1 januari	2 224	1 269	1 189	1 108	1 026	943	859
vervallen of te vervallen garanties	955	80	81	82	83	84	85
verleende of te verlenen garanties	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 31 december	1 269	1 189	1 108	1 026	943	859	774

Tabel III Bouw van accommodaties voor gehandicapten

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
garantieplafond	65 324	70 000	65 000	45 000	15 000	5 000	0
toezeggingbrieven per 1 januari	93 549	200 000	130 000	65 000	20 000	5 000	0
uitstaand risico per 1 januari	1 019 616	1 049 733	1 083 733	1 110 733	1 116 733	1 092 733	1 058 733
vervallen of te vervallen garanties	35 207	36 000	38 000	39 000	39 000	39 000	39 000
verleende of te verlenen garanties	65 324	70 000	65 000	45 000	15 000	5 000	0
uitstaand risico per 31 december	1 049 733	1 083 733	1 110 733	1 116 733	1 092 733	1 058 733	1 019 733

Tabel IV Organisaties en instellingen van sociaal-cultureel werk voor de stichting, uitbreiding en inrichting van gebouwen

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
garantieplafond	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 1 januari	8 027	7 494	6 962	6 430	5 900	5 370	4 841
vervallen of te vervallen garanties	533	532	532	530	530	529	529
verleende of te verlenen garanties	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 31 december	7 494	6 962	6 430	5 900	5 370	4 841	4 312

Tabel V Internaten voor kinderen waarvan de ouders een trekkend bestaan hebben

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
garantieplafond	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 1 januari	3 913	3 627	3 338	3 052	2 766	2 480	2 194
vervallen of te vervallen garanties	286	289	286	286	286	286	286
verleende of te verlenen garanties	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 31 december	3 627	3 338	3 052	2 766	2 480	2 194	1 908

HOOFDBELEIDSTERREIN 25 VOLKSGEZONDHEID

Algemeen

Dit hoofd beleidsterrein omvat alle uitgaven ter uitvoering en ondersteuning van het volksgezondheidsbeleid in brede zin. Zo omvat dit hoofd beleidsterrein de uitgaven ten behoeve van de preventieve (gezondheids)-zorg, zoals die gestalte krijgt in de basisgezondheidszorg en de eerstelijnszorg/thuiszorg. Tevens worden hier de uitgaven geraamd met betrekking tot de activiteiten op het terrein van de (chronische) ziektenbestrijding, waaronder het aidsbeleid, het patiënten- en consumentenbeleid, de geestelijke volksgezondheid, de verslavingszorg en beroepen en opleidingen volksgezondheid. Daarnaast staan hier de beleidsuitgaven geraamd met betrekking tot de gezondheidsbescherming zoals het preventiebeleid ten aanzien van de voeding, produktveiligheid en veterinaire aangelegenheden en de uitgaven ten aanzien van het geneesmiddelenbeleid en de medische hulpmiddelen.

Tot slot bevat dit hoofd beleidsterrein ook de raming van de rijksbijdragen aan de verschillende fondsen voor ziektekostenverzekeringen.

Artikel 25.01 Volksgezondheid algemeen

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Algemene uitgaven volksgezondheid	18 629	28 542	14 522	14 313	15 976	15 408	15 408
02 Beroepen en opleidingen volksgezondheid	53 405	40 089	35 808	34 344	34 431	35 106	35 106
Totaal artikel	72 034	68 631	50 330	48 657	50 407	50 514	50 514

25.01 Onderdeel 01 Algemene uitgaven volksgezondheid

- a) De belangrijkste uitgaven die op dit onderdeel zijn geraamd, zijn bestemd voor de kosten van de Nationale raad voor de volksgezondheid (NRV), welke de regering onder andere adviseert omtrent kwaliteit en doelmatigheid van de gezondheidszorg, de kosten van de ontwikkeling van de (interne) informatievoorziening van het directoraat-generaal van de volksgezondheid en de kosten met betrekking tot de taken op het terrein van de crisisbeheersing en de kwaliteit van de geneeskundige hulpverlening bij rampen. Vanaf 1 januari 1997 zullen de uitgaven van het nieuwe beleidsadviesorgaan volksgezondheid en maatschappelijke dienstverlening dat in het kader van het rapport «Raad op maat» wordt opgericht, op dit onderdeel worden geraamd.
Daarnaast zijn op dit onderdeel nog uitgaven geraamd voor de kosten van contributies aan internationale instellingen, de verblijfskosten van deskundigen die een bezoek brengen aan Nederland in het kader van culturele verdragen, de kosten van onderzoeken naar de stand van zaken van de volksgezondheid en tenslotte de kosten van de registraties van letsels van ongevallenslachtoffers en aangeboren afwijkingen.
- b) Artikel 36 en 37 van de Gezondheidswet dienen als basis voor de uitgaven met betrekking tot de onderzoeken naar de stand van zaken op het gebied van de volksgezondheid. Artikel 19, lid 5 dient als

basis voor de uitgaven van de NRV.

De Begrotingswet dient als basis voor de overige uitgaven en voor de hoogte van de uitgaven bij de NRV.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Invulling RA-Taakstelling	0	0	0	-400	-400
Overdracht archieffunctie	59	59	59	59	59
Totaal onderdeel	59	59	59	-341	-341

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Volksgezondheid ingevuld middels een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek. In dit kader wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van (infra)structurele subsidies verlaagd met een bedrag van f 0,4 miljoen vanaf 1998.

Voorts wordt dit onderdeel, als gevolg van de beleidsverantwoordelijke overdracht van de archieffunctie, structureel verhoogd met f 0,059 miljoen ten laste van uitgavenartikel 22.01, onderdeel 05.

Volume- en prestatiegegevens

A) Doel en toelichting

Nationale Raad voor de Volksgezondheid (NRV)

De taak van het NRV omvat enerzijds het – al dan niet op verzoek – adviseren aan de regering omtrent de structuur, de uitvoering, de kwaliteit en de doelmatigheid van de gezondheidszorg en de uitvoering van de wetgeving voor de gezondheidszorg. Anderzijds is het de taak van de NRV om de samenwerking tussen de particuliere en openbare organisaties, diensten, instellingen, enzovoort, die op het terrein van de gezondheidszorg werkzaam zijn door overleg te bevorderen. Genoemde taken zijn vastgelegd in de Gezondheidswet 1956. Gelet op vooral de eerst omschreven taak van de NRV is het aantal gegeven adviezen en geproduceerde rapporten een indicatie van de door de NRV geleverde en te leveren prestatie.

Gezondheidsraad (GR)

De GR is een vast college, dat aan de regering informatie over de stand van de wetenschap verstrekt. De Raad vindt zijn wettelijke grondslag in de Gezondheidswet 1956. Het aantal gegeven adviezen en geproduceerde rapporten geeft een indicatie van de door de GR geleverde en te leveren prestatie.

B) Kerncijfers

Tabel I Overzicht van gegeven adviezen en rapporten

Adviesorgaan	gegeven adviezen				rapporten			
	1993	1994	1995	1996	1993	1994	1995	1996
Gezondheidsraad	23	30	33	35	6	5	2	3
NRV	37	35	24	25	5	3	4	4

25.01 Onderdeel 02 Beroepen en opleidingen volksgezondheid

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn vooral bestemd voor de subsidiëring van de volgende opleidingen:
- Mondhygiënist;
 - Stichting «Kweekschool voor Vroedvrouwen» te Amsterdam;
 - «Vroedvrouwschool» te Kerkrade;
 - Stichting Rotterdamse opleiding tot verloskundige;
 - Wijkziekenverzorgenden;
 - Bevordering deskundigheid;
 - Orthoptist;
 - Oefentherapeut César;
 - Oefentherapeut Mensendieck;
 - Vernieuwingen en verbeteringen in het gezondheidszorg-
onderwijs;
 - Podotherapeut.
- Daarnaast gaat het om de raming van uitgaven voor examens (inservice-opleidingen en HBO-dagopleidingen), de aankoopkosten van insignes, de implementatiekosten Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en tenslotte de financiering van de 6 medische tuchtcolleges.
- b) De Medische tuchtwet van 2 juli 1928, Stb. 222 dient als basis voor de uitgaven met betrekking tot de medische tuchtcolleges. De Begrotingswet dient als basis voor de overige uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Taakstelling RA-subsidies	0	0	-3 176	-3 182	-3 187
Comp. heffing tuchtrecht	0	0	1 271	1 277	1 282
Totaal onderdeel	0	0	-1 905	-1 905	-1 905

De in het regeerakkoord aangekondigde subsidietaakstelling wordt op het terrein van Volksgezondheid ingevuld middels een korting op enerzijds (infra)structurele subsidies en anderzijds op de budgetten ten behoeve van projecten en onderzoek. In dit kader wordt het op dit artikelonderdeel beschikbare budget ten behoeve van (infra)structurele subsidies verlaagd met een bedrag van f 3,176 miljoen in 1997, oplopend tot f 3,187 miljoen in 2000. Het betreft de beëindiging van de subsidie ten behoeve van de opleiding tot wijkziekenverzorgende en de cursus praktijkbegeleiding verpleegkundigen. In verband met de compensatie heffing BIG Tuchtrecht zal dit onderdeel worden verhoogd met f 1,271 miljoen in 1996 oplopend tot f 1,282 miljoen in 1999. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting op uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2501	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			69 031	62 771	63 012	65 187	65 187	
1e Suppletore wet			-13 271	-14 001	-14 070	-14 136	-14 192	
Nieuwe wijzigingen			8 447	68	-1 846	-2 246	-2 246	
Nieuwe nominale wijzigingen			1 143	1 208	1 410	1 602	1 765	
Stand ontwerp-begroting 1996	47 108	75 158	65 350	50 046	48 506	50 407	50 514	50 514

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2501	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	47 108	75 158	65 350	50 046	48 506	50 407	50 514	50 514	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994	45 342	26 692							72 033
1995	1 733	48 064	18 834						68 631
1996	32	252	46 516	3 530					50 330
1997	1	150		46 516	1 990				48 657
1998					46 516	3 891			50 407
1999						46 516	3 998		50 514
2000							46 516	3 998	50 514
na 2000								46 516	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2501		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			70 630	63 064	63 163	65 187	65 187	
1e Suppletore wet			-13 201	-14 001	-14 070	-14 136	-14 192	
Nieuwe wijzigingen			10 059	59	-1 846	-2 246	-2 246	
Nieuwe nominale wijzigingen			1 143	1 208	1 410	1 602	1 765	
Stand ontwerp-begroting 1996		72 033	68 631	50 330	48 657	50 407	50 514	50 514

Volume- prestatiegegevens

A) Doel en toelichting

De onderstaande tabellen geven een inzicht in de budgetontwikkeling en het verloop van verschillende, via dit artikelonderdeel gesubsidieerde, opleidingen. Omdat het aantal studenten wettelijk pas per 15 september wordt bepaald, zijn in het overzicht telkens de realisatie gegevens tot en met 1994 opgenomen en ramingen over 1995 en 1996. De opleidingsregelingen A-, B- en Z-verpleegkundigen vervallen per 1 december 1995. Derhalve zijn de (hierover in het verleden presenteerde) volume- en prestatiegegevens thans niet meer opgenomen.

Ook is een overzicht opgenomen van de door de diverse medische tucht-colleges gedeclareerde medische tuchtzaken. Deze tuchtcolleges kunnen op basis van de Medische Tuchtwet een aantal kosten bij het ministerie van VWS declareren. De materiële kosten worden daarentegen vergoed door het ministerie van Justitie.

B) Kerncijfers

Tabel I Opleidingsbudgetten (bedragen x f 1000)

Opleidingen	realisatie	raming	1996 *
	1994	1995	
Mondhygiëniste	5 326	6 333	6 333
Verloskundige	14 041	14 041	14 041
Wijkziekenverzorgende	1 238	1 240	1 240
Orthopedist	628	673	673
Oefentherapeut Cesar	1 648	1 612	1 612
Oefentherapeut Mensendieck	1 688	1 678	1 678
Podotherapeut	1 455	1 381	1 381
Praktijkleiding	667	713	713
Totaal	26 691	27 671	27 671

* exclusief de loonbijstelling 1996

Tabel II Aantal studenten per opleiding per kalenderjaar (inclusief het aantal geslaagden)

	totaal aantal studenten				geslaagden		
	1993	1994	1995	1996	1993	1994	1995
Opleiding voor:							
Mondhygiene	266	374	387	375	96	22	70
Oefenth. Cesar	211	211	210	210	47	49	50
Oefenth. Mensendieck	204	214	210	205	39	42	48
Orthoptie	65	68	70	70	3	16	15
Podotherapie	104	97	95	95	28	20	25

Tabel III Numeriek rendement (NR)

(De verhouding tussen de instroom van nieuwe studenten en het aantal geslaagden wordt uitgedrukt in een gemiddeld numeriek rendement)

Legenda: Per opleiding geeft het bovenste getal de instroom weer en het onderste getal het aantal geslaagden.

Opleiding	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	TOTAAL	NR
Mondhygiene		90	90	100	110	120				510	
Oefenth. Cesar				79	88	76	80	96		419	82
Oefenth. Mensend.	75	75	75	75	49	55	54	47	49	375	68
Orthoptie	16	16	16	16	16	15	12	14		227	61
Podotherapie		30	35	31	23	35	17	28	20	163	63
										103	

Tabel IV Aantal (gedeclareerde) medische tuchtzaken op basis van de Medische Tuchtwet gerangschikt naar de diverse medische tuchtcolleges (MTC)

Tuchtcollege	1990	1991	1992	1993	1994
Centraal MTC	203	212	233	220	236
MTC Amsterdam	176	217	254	245	264
MTC Eindhoven	141	211	218	201	219
MTC Zwolle	124	124	104	88	103
MTC Groningen	59	77	71	57	83
MTC Den Haag	240	189	243	210	273
Totaal	943	1 030	1 123	1 021	1 178

C) Conclusies en bevindingen

Over het algemeen kan worden gesteld dat het aantal studenten per opleiding redelijk constant blijft. Uitzonderingen hierop zijn de opleidingen voor mondhygiëne en orthoptie, waarvoor respectievelijk met ingang van 1 september 1992 en 1991 de opleiding van 2 naar 3 jaar is uitgebreid. Dit laatste heeft uiteraard ook zijn weerslag op het aantal geslaagden in de genoemde jaren. Het aantal gedeclareerde medische tuchtzaken laat over de afgelopen jaren een lichte stijging zien.

Artikel 25.02 Volksgezondheidsbeleid

Overzicht uitgavenrealisaties en –ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Herstructurering en ontwikkeling voorzieningen gezondheidszorg	8 821	7 910	10 519	11 132	11 365	11 365	11 365
02 Onderzoeksinstituten, onderzoek en ontwikkelingswerk	20 610	20 512	19 524	19 664	19 664	19 664	19 664
03 Ziektenbestrijding	19 797	21 348	21 529	21 599	21 439	21 444	20 044
04 Eerstelijnszorg/thuiszorg	47 144	43 726	53 905	49 822	45 750	45 000	45 000
05 Basisgezondheidszorg en daarmee verband houdende uitgaven	9 458	20 078	18 937	18 798	18 809	18 817	18 817
06 Geestelijke volksgezondheid	15 739	14 883	15 158	14 068	10 818	10 818	10 818
07 Alcohol-, drug- en tabaksbeleid	25 423	37 785	52 883	52 116	52 100	52 165	52 165
08 Aids en overige seksueel overdraagbare aandoeningen	18 853	20 404	19 080	17 500	17 502	18 202	18 202
09 Patiënten- en consumentenbeleid	11 532	15 052	14 324	14 476	14 563	14 563	14 563
10 Voeding, veterinair beleid en productveiligheid	12 676	12 911	11 137	10 646	10 258	10 167	10 167
11 Geneesmiddelen en medische hulpmiddelen	12 961	18 139	16 109	12 009	11 309	11 309	11 309
Totaal artikel	203 014	232 748	253 105	241 830	233 577	233 514	232 114

De ombuigingstaakstellingen, welke vanaf 1996 nog nader moeten worden ingevuld, vloeien onder meer voort uit de subsidietaakstelling van het regeerakkoord en een aantal nog niet (definitief) ingevulde taakstellingen uit de begrotingsvoorbereiding 1994 (zie het Algemeen deel van de Memorie van Toelichting). Bovenstaande ombuigingstaakstellingen zijn samengevoegd en overeenkomstig de brieven van respectievelijk 22 november 1994 (Kamerstukken II, 1994-1995, 23 900 XVI, nr. 20) en 22 mei 1995 (Kamerstukken II, 1994-1995, 23 900 XVI, nr. 67) met maatregelen belegd en (gedeeltelijk) op dit artikel ingevuld. Als gevolg van de invulling van deze maatregelen op de betreffende artikelonderdelen heeft er daardoor een groot aantal overboekingen plaatsgevonden, die niet direct per artikel te herleiden zijn tot de concrete maatregelen en daarom als technische overboekingen zijn aangemerkt. Per artikelonderdeel zal specifiek worden ingegaan op de concrete maatregelen. Daarnaast zal, indien van toepassing, worden aangegeven of op het artikelonderdeel technische mutaties hebben plaatsgevonden.

25.02 Onderdeel 01 Herstructurering en ontwikkeling voorzieningen gezondheidszorg

- a) Ten laste van dit onderdeel worden activiteiten gefinancierd met betrekking tot onder andere programma's en projecten op grond van gezondheidsbeleid, gezondheidsethiek en -recht, modernisering zorgsector en onderzoek zorgsystemen. Verder worden uit dit onderdeel waarderingssubsidies toegekend waarmee voor de betrokken zorginstellingen fundraising mogelijk wordt, waarbij het totaal van de gegenereerde budgetten ten dienste van het gezondheidszorgbeleid worden ingezet. Tenslotte hebben de op dit onderdeel geraamde uitgaven betrekking op activiteiten gericht op bevordering van het orgaanaanbod door onder andere de implementatie van de Wet orgaandonatie. In het kader van de voorbereiding van de invoering van deze wet, zal een uitgebreide voorlichtingscampagne, gericht op de beroepsgroepen en het publiek, worden ontwikkeld en uitgevoerd.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Technische mutatie	0	-300	0	0	0
Gezondheidszorgonderzoek (SGO)	0	1 000	1 000	1 000	1 000
Wetgeving medische ethiek	0	89	356	534	534
Totaal onderdeel	0	789	1 356	1 534	1 534

In 1996 vindt een technische mutatie plaats van f 0,3 miljoen (zie de algemene toelichting bij uitgavenartikel 25.02).

Ten behoeve van de uitvoering van het onderzoekprogramma «Gezondheidszorgonderzoek» is dit onderdeel vanaf 1996 ten laste van onderdeel 02 verhoogd met een bedrag van f 1,0 miljoen. Ten behoeve van de voorbereiding en de implementatie zelf van het wetsvoorstel medische experimenten is dit onderdeel in 1996 met f 0,089 miljoen, in 1997 met f 0,356 miljoen en vanaf 1998 met f 0,534 miljoen verhoogd. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting bij uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

25.02 Onderdeel 02 Onderzoeksinstituten, onderzoek en ontwikkelingswerk

- a) Ten laste van dit onderdeel wordt een bijdrage verleend aan een tweetal onderzoeksinstituten, te weten het Nederlands kanker instituut (NKI) en het International agency for research on cancer (IARC) te Lyon.

Daarnaast hebben de op dit onderdeel geraamde uitgaven betrekking op de financiering van beleidsondersteunende onderzoeksprojecten op het gebied van de volksgezondheid.

- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Terugdraaien korting NKI	0	2 500	2 640	2 640	2 640
Gezondheidszorgonderzoek (SGO)	0	-1 000	-1 000	-1 000	-1 000
Totaal onderdeel	0	1 500	1 640	1 640	1 640

Gezien de hoge kwaliteit van het onderzoek van het Nederlands Kanker Instituut is besloten de bij de begrotingsvoorbereiding 1994 opgelegde korting op het NKI (15%) ongedaan te maken. In verband daarmee wordt dit onderdeel structureel verhoogd met f 2,5 miljoen. Ter dekking van de vanaf het jaar 1997 te verwachten extra kosten ten aanzien van het IARC wordt dit onderdeel vanaf 1997 verhoogd met f 0,14 miljoen. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

Daarnaast wordt dit onderdeel vanaf 1996 verlaagd met een bedrag van f 1,0 miljoen ten behoeve van het onderzoekprogramma «Gezondheidszorgonderzoek» (zie onderdeel 01 van dit uitgavenartikel).

25.02 Onderdeel 03 Ziektenbestrijding

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven hebben met name betrekking op infectieziektenbestrijding en chronische ziektenbestrijding. Bij de infectieziektenbestrijding gaat het om het tot stand brengen van een geïntegreerd infectieziektenbeleid, waarbij onder andere aandacht zal worden besteed aan de landelijke organisatie en coördinatie van de infectieziektenbestrijding, de surveillance van infectieziekten, resistentie van micro-organismen, importziekten en infectiepreventie in ziekenhuizen. Inmiddels is onder coördinatie van de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) in samenwerking met de landelijke vereniging van GGD'en en het RIVM een landelijk coördinatiepunt op dit gebied tot stand gebracht.
- In het kader van de chronische ziektenbestrijding worden jaarlijks een ontwikkelingsbudget en een budget ten behoeve van de experimentencoördinatiecentra toegekend aan de Nationale commissie chronisch zieken (NCCZ). Het ontwikkelingsbudget is bedoeld voor de financiering van projecten ter verbetering van de zorg en de maatschappelijke positie van chronisch zieken alsmede preventie en voorlichting op dit terrein. Beide budgetten worden beheerd door de Stichting fonds voor chronisch zieken. Daarnaast wordt een budget toegekend aan de Nederlandse organisatie voor wetenschappelijk onderzoek (NWO) ten behoeve van de uitvoering van het onderzoekprogramma «chronische aandoeningen». Ook wordt een beperkt aantal uitgaven gedaan ten behoeve van de kankerbestrijding.
- Daarnaast worden op dit onderdeel de uitgaven geraamd ten behoeve van de activiteiten op het gebied van de alternatieve behandelwijzen. In 1996 betreft dit onder meer subsidiëring van de stichting Granulla. Over de besteding van andere activiteiten zal apart een beleidsbrief worden uitgebracht.
- Voorts worden op dit onderdeel de uitgaven geraamd ten behoeve van de stichting Renine. De stichting houdt zich bezig met het bevorderen van de integrale behandeling van nierpatiënten door middel van registratie en onderzoek.
- Tenslotte hebben de op dit onderdeel geraamde uitgaven betrekking op beleidsonderbouwend onderzoek.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Technische mutatie	0	5	474	313	318
Topreferentiezorg	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
NCCZ	0	1 800	1 400	1 400	1 400
Medisch milieukundigen	-69	-69	-69	-69	-69
Totaal onderdeel	1 931	3 736	3 805	3 644	3 649

Een technische mutatie leidt tot een verhoging van f 0,005 miljoen in 1996, f 0,5 miljoen in 1997 en structureel f 0,3 miljoen vanaf 1998 (zie de algemene toelichting bij uitgavenartikel 25.02).

In verband met de verlenging van de termijn Nationale Commissie Chronisch Zieken zal dit onderdeel in 1996 worden verhoogd met f 1,8 miljoen en vanaf 1997 structureel met f 1,4 miljoen. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting op uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

Daarnaast wordt dit onderdeel met ingang van 1995 structureel

verhoogd met f 2 miljoen ten behoeve van topreferentiezorg. Ten behoeve van het budget medisch milieukundigen wordt dit onderdeel structureel verlaagd met een bedrag van f 0,069 miljoen ten gunste van onderdeel 05 van dit uitgavenartikel.

25.02 Onderdeel 04 Eerstelijnszorg/thuiszorg

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor programma's ter bevordering van de kwaliteit en doelmatigheid van de medische en paramedische zorg, de verpleging en verzorging, de bevordering van thuiszorgtechnologie alsmede de ondersteuning van vrijwilligersactiviteiten in de terminale thuiszorg. In dit kader vindt tevens de bekostiging plaats van drie landelijke instituten, het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnszorg (NIVEL), het Nederlands Paramedisch Instituut (voorheen SWSF) en de Stichting wetenschappelijk onderzoek revalidatievraagstukken (SWOR/IRV).

Daarnaast hebben de op dit onderdeel geraamde uitgaven betrekking op verbetering van de bescherming van patiënten bij medische toepassingen van ioniserende en niet-ioniserende straling.

Tenslotte vindt op dit onderdeel de raming plaats van uitgaven die zijn bestemd voor de zorgontwikkeling specifieke groepen alsmede enkele terreinen van maatschappelijke dienstverlening. Wat het eerste betreft gaat het om de bevordering van vrouwenhulpverlening, seksualiteitshulpverlening, de bestrijding van seksueel geweld, de psycho-sociale hulpverlening bij geweld en traumata en de verbetering van de gezondheidszorg aan etnische minderheden. Wat het laatste betreft gaat het onder meer om de kwaliteitsverbetering van het algemeen maatschappelijk werk, Korrelatie en het landelijk beleid met betrekking tot de SOS/telefonische hulpdiensten.

Van het begrote bedrag maakt f 1,034 miljoen deel uit van het interdepartementale minderhedenbeleid.

- b) De Begrotingswet en de Welzijnswet 1994 dienen als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Technische mutatie	0	6 544	7 205	8 269	7 519
Consumentenpanel	71	78	86	0	0
RIPAG's	0	-300	0	0	0
Desaldering	0	-325	-325	-325	-325
Totaal onderdeel	71	5 997	6 966	7 944	7 194

De ombuigingstaakstellingen, onder meer voortvloeiend uit het regeerakkoord, hebben geleid tot de volgende maatregelen:

- De subsidie aan de Rutgers Stichting wordt als gevolg van het beschikbaar stellen van een overbruggingssubsidie voor de periode 1996-1998 (f 2 miljoen aflopend naar f 0,75 miljoen) geleidelijk verminderd met f 3,4 miljoen in 1996, f 3,9 miljoen in 1997, f 4,65 miljoen in 1998 en f 5,4 miljoen structureel vanaf 1999;

Het hulpaanbod gericht op de uitvoerende sexualiteitshulpverlening (f 2 miljoen) wordt in 1996 bekostigd uit dit onderdeel. Het streven is om deze taak vanaf 1997 op te nemen in het AWBZ-verstrekkingskader (via de zogenoemde «vanwege RIAGG-constructie»);

- Vanaf 1996 wordt de structurele subsidie aan de Driehoek beëindigd (f 0,5 miljoen). Voor de psycho-sociale hulpverlening wordt eenmalig, in 1996, een subsidie verstrekt. Het streven is om deze taak vanaf 1997 onder te brengen bij de Gereformeerde Landelijke RIAGG «De Poort» (via de zogenoemde «vanwege RIAGG-constructie»);
- Vanaf 1998 beëindiging van de subsidie aan de Stichting Aletta en de Stichting Transact (totaal f 3,2 miljoen);
- Vanaf 1997 is een bedrag van f 2,2 miljoen ten laste van dit onderdeel gebracht. Over de invulling hiervan heeft nog geen definitieve besluitvorming plaatsgevonden. Hierover zult u bij de begrotingsvoorbereiding 1997 nader worden ingelicht.

Bovenstaande heeft een technische mutatie (zie algemene toelichting uitgavenartikel 25.02) tot gevolg van f 6,544 miljoen in 1996, f 7,205 miljoen in 1997, f 8,269 miljoen in 1998 en structureel vanaf 1999 f 7,519 miljoen.

Onderdeel van deze mutatie betreft een compensatie (f 5,2 miljoen in 1996, f 2,2 miljoen in 1997 en f 0,75 miljoen in 1998) vanuit uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01. Voor een toelichting wordt verwezen naar de toelichting aldaar.

Een herschikking ten aanzien van de Regionale Informatiesystemen Patiëntengegevens (RIPAG's) leidt ertoe dat dit onderdeel in 1996 wordt verlaagd met f 0,3 miljoen ten gunste van onderdeel 06 van dit uitgavenartikel.

In verband met de continuering van het project «Consumentenpanel gezondheidszorg» is het op dit onderdeel beschikbare budget verhoogd met f 0,078 miljoen in 1996 en f 0,086 miljoen in 1997 ten laste van onderdeel 09 van dit uitgavenartikel.

Met het oog op een verwachte afname van nabetalingen en ontvangsten op af te rekenen subsidievoorschotten, wordt dit uitgavenartikel structureel met f 0,325 miljoen verlaagd. Het corresponderende ontvangstenartikel 25.01, onderdeel 01, wordt met hetzelfde bedrag verlaagd.

25.02 Onderdeel 05 Basisgezondheidszorg en daarmee verband houdende uitgaven

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven hebben betrekking op de instandhouding en stimulering van een adequate infrastructuur voor de ontwikkeling van gezondheidsbevordering. Daarnaast worden instellingen gesubsidieerd die zich bezig houden met landelijke gezondheidsvoorlichtingstaken. In 1994 is een proces voor nauwere samenwerking/fusering in gang gezet. Er wordt gestreefd naar de realisatie van een cluster gezondheidsbevordering en ziektenbestrijding, operationeel in formele zin per 1 januari 1996. De uitgaven bestemd voor subsidiëring van op bovenregionaal niveau plaatsvindende activiteiten op het gebied van de medische milieukunde worden per 1 januari 1996 overgeheveld naar het Gemeentefonds en het afwikkelen van wachtgeldten met betrekking tot de intrekking van de subsidieregelingen tbc en hart- en vaatziekten.

Met ingang van 1995 is er enige financiële ruimte gekomen voor het versterken van preventie. Hiermee wordt geïnvesteerd in programmatische preventie in de extramurale zorg, anti roken-voorlichting, monitoring en surveillance, ondersteuning en veiligheid in de privésfeer.

Bij programmatische preventie in de extramurale zorg is begonnen met de implementatie van het projectvoorstel van de huisartsen hieromtrent. Het betreft het dusdanig organiseren en equiperen van alle huisartspraktijken in Nederland, dat programmatische preventie op betrekkelijk eenvoudige wijze kan worden uitgevoerd. Hierbij gaat het in eerste instantie om de realisering van programmatische preventie van influenza en baarmoederhalskanker. De Netherlands School of Public Health (NSPH) heeft de opdracht gekregen van de minister om vorm te geven aan een algemene coördinatiefunctie met betrekking tot de uitvoering van nieuwe preventieprogramma's in de gezondheidszorg. In 1995 en 1996 vormt in dit kader het zojuist genoemde huisartsenproject een belangrijk punt van aandacht. Bij de intensivering van de anti roken-voorlichting gaat de aandacht primair uit naar jongeren. De uitvoering ligt in handen van de Stichting Volksgezondheid en Roken. Onlangs is de eerste campagne gestart.

Ten aanzien van monitoring en surveillance wordt geïnvesteerd in de ontwikkeling van een kernsysteem voor gegevensverzameling ten behoeve van beleidsvorming en -evaluatie op het gebied van gezondheidsbevordering en ziektebestrijding. Integrale monitoring van chronische ziekten en surveillance van infectieziekten hebben prioriteit.

De ondersteuningsfuncties betreffen de eerder genoemde algemene coördinatiefunctie, een ondersteuningsfunctie voor facetbeleid en ondersteuning bij de herstructurering van de landelijke organisaties op het terrein van de geneeskundige hulpverlening bij rampen. Bij veiligheid in de privésfeer gaat het om uitgaven aan initiatieven gericht op het verbeteren van het veiligheidsniveau van producten, het terugdringen van onveilige situaties en het bevorderen van veilig gedrag. De Stichting Consument en Veiligheid wordt bij de uitvoering betrokken.

- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Technische mutatie	0	-355	0	0	0
Medisch milieukundigen	69	69	69	69	69
Naar GF: medisch milieukundigen	0	-1 700	-1 700	-1 700	-1 700
Totaal onderdeel	69	-1 986	-1 631	-1 631	-1 631

In 1996 vindt een technische mutatie plaats van f 0,355 miljoen (zie de algemene toelichting bij uitgavenartikel 25.02).

Ten behoeve van het budget medisch milieukundigen wordt dit onderdeel structureel verhoogd met een bedrag van f 0,069 miljoen ten laste van onderdeel 03 van dit uitgavenartikel.

In verband met de overheveling van middelen betreffende de medisch milieukundigen op basis van de Wet Collectieve Preventie naar het Gemeentefonds per 1 januari 1996 wordt dit onderdeel met ingang van 1996 structureel verlaagd met f 1,7 miljoen.

25.02 Onderdeel 06 Geestelijke volksgezondheid

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven hebben betrekking op de subsidiëring van onderzoeksinstituten, waaronder het Nederlands centrum geestelijke volksgezondheid, en uitgaven ten behoeve van (zorgvernieuwings) projecten op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg en de GGZ-preventie. Overigens zij hier opgemerkt dat het NcGv en het NIAD voornemens zijn per 1996 te fuseren, om zo te komen tot een sector Instituut voor de GGZ en het verslavingsbeleid.
- Verder worden op dit onderdeel de uitgaven betreffende de financiering van adviesorganen en een koepelorganisatie ten behoeve van de nascholing en opleiding binnen de geestelijke gezondheidszorg geraamd. Tenslotte wordt vanuit dit onderdeel de Stichting Pharos gefinancierd.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Technische mutatie	0	0	-40	-3 290	-3 290
RIPAG's	0	700	0	0	0
Totaal onderdeel	0	700	-40	-3 290	-3 290

De ombuigingstaakstellingen onder meer voortvloeiend uit het regeerakkoord hebben geleid tot de volgende maatregelen:

- Vanaf 1997 vermindering van de subsidie aan het Landelijk Centrum Gezondheidsvoorlichting en opvoeding/Landelijk Overleg Preventie ggz (f 0,04 miljoen);
- Het benutten van de vrijval van middelen als gevolg van de afbouw van de subsidie aan de regionale instellingen voor nascholing en opleiding (f 0,45 miljoen);
- Het voornemen om vanaf 1998 de subsidie aan de Stichting Pharos (f 2,8 miljoen) te verminderen.

Bovenstaande heeft een technische mutatie (zie algemene toelichting uitgavenartikel 25.02) tot gevolg gehad van f 0,04 miljoen in 1997 en f 3,29 miljoen structureel vanaf 1998.

Een herschikking voor de Regionale Informatiesystemen Patiëntengegevens (RIPAG's) leidt ertoe dat dit onderdeel in 1996, ten laste van de onderdelen 04 (f 0,3 miljoen) en 09 (f 0,4 miljoen) incidenteel wordt verhoogd.

25.02 Onderdeel 07 Alcohol-, drug- en tabaksbeleid

- a) Ten laste van dit onderdeel worden enkele landelijke instellingen (waaronder de Stichting Volksgezondheid en Roken, het Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs (NIAD) en de stichting Jellinekkliniek) op onderhavig terrein gefinancierd. Overigens zij hier opgemerkt dat het NcGv en het NIAD voornemens zijn per 1996 te fuseren, om zo te komen tot een sector Instituut voor de GGZ en het verslavingsbeleid.
- Verder zijn op dit onderdeel uitgaven geraamd die zijn bestemd voor landelijke preventieprojecten, onderzoeken en experimenten gericht op het voorkomen van problematisch gebruik van drugs en alcohol en andere psychotrope stoffen. Bovendien wordt de anti-roken campagne richting jongeren, die onlangs is gestart, hieruit gefinancierd. Eveneens wordt het overlastbeleid uit dit artikelonderdeel

gefinancierd. Tenslotte worden vanuit dit onderdeel activiteiten gefinancierd die gericht zijn op aidspreventie voor intraveneuze druggebruikers en op het gokbeleid.

- b) De Begrotingswet en het Tijdelijk subsidiebesluit verslavingsbeleid dienen als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Diverse taakstellingen	0	0	-190	-190	-190
Drang- en overlastbeleid	7 200	7 200	7 200	7 200	7 200
Nota «Het Nederlandse drugbeleid»	0	15 200	15 200	15 200	15 200
Totaal onderdeel	7 200	22 400	22 210	22 210	22 210

De ombuigingstaakstelling onder meer voortvloeiend uit het regeerakkoord heeft geleid tot vermindering van de subsidie aan de Stichting Tjandu met f 0,19 miljoen vanaf 1997.

In het kader van het regeerakkoord zijn middelen beschikbaar gesteld voor de uitvoering van de nota «Drang- en overlastbeleid». Deze middelen zijn bestemd voor zowel begrotingsgefinancierde, als premiegefinancierde activiteiten op het terrein van de verslavingszorg (zie ook de ontwerp-begroting 1995, pagina 111). In verband met een verschuiving ten gunste van de begrotingsgefinancierde activiteiten (ambulante verslavingszorg door de gemeenten) is dit onderdeel structureel verhoogd met f 7,2 miljoen ten laste van het uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

Dit onderdeel wordt structureel verhoogd met f 15,2 miljoen. Dit is bestemd voor de uitvoering van de voornemens zoals die in de nota Het Nederlandse drugbeleid: continuïteit en verandering, onder verantwoordelijkheid van de Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en de Ministers van Justitie en VWS, zijn vermeld. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting op uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

25.02 Onderdeel 08 Aids en overige seksueel overdraagbare aandoeningen

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor de bestrijding van aids en de gevolgen daarvan door middel van preventie, verbetering van behandeling en palliatieve zorg, de bevordering van de kwaliteit van leven van HIV-geïnfecteerden en de stimulering van wetenschappelijk onderzoek. In dit kader wordt vanaf 1994 aan het Aidsfonds een budget toegekend. Het Aidsfonds wordt hiertoe bijgestaan door de Programma coördinatie commissie Aids-onderzoek (PccAo) van de Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO). Voorts is een aantal taken van de Nationale Commissie Aids-Bestrijding (NCAB), in verband met haar beëindiging, overgedragen aan het Aidsfonds zoals onder andere de signalerings- en coördinatiefunctie, het documentatiecentrum en de Aidsinfolijn. Daarnaast is voorzien in de basisfinanciering van enkele organisaties die actief zijn op dit terrein zoals de SAD/Schorerstichting (preventie en hulpverlening aan HIV-geïnfecteerde homoseksuelen) en de SOA Stichting voor preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen.

Daarnaast hebben de op dit onderdeel geraamde uitgaven betrekking op SOA-bestrijding bij niet-ingezetenen en onder zeelieden te Amsterdam en Rotterdam.

- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Diverse taakstellingen	0	0	-1 580	-1 580	-1 580
Totaal onderdeel	0	0	-1 580	-1 580	-1 580

De ombuigingstaakstellingen, onder meer voortvloeiend uit het regeerakkoord, hebben geleid tot de volgende concrete maatregelen:

- De subsidie ten behoeve van de NCAB-taken wordt met ingang van 1997 met f 1,1 miljoen gekort. De taken van de NCAB zijn in 1995 geïncorporeerd in het Aidsfonds;
- De subsidie aan de HIV-vereniging wordt met ingang van 1997 gekort met f 0,2 miljoen;
- Met ingang van 1997 wordt f 0,28 miljoen gekort op aids-onderzoek. Bovenstaande heeft een technische mutatie (zie algemene toelichting uitgavenartikel 25.02) tot gevolg gehad van f 1,58 miljoen, structureel vanaf 1996.

25.02 Onderdeel 09 Patiënten- en consumentenbeleid

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor de ontwikkeling en ondersteuning van respectievelijk de belangenbehartiging door en zorggerelateerde activiteiten van patiënten-/consumentenorganisaties, voor klachtopvang, alsmede voor patiëntenvoorlichting. Tevens zijn de bijdragen aan de nederlandse patiënten en consumenten federatie en aan de patiëntenorganisaties Pandora, Labyrint, Cliëntenbond, Ypsilon, Bureau voorlichting gezondheidszorg buitenlanders en de landelijke patiëntenraden op dit onderdeel geraamd. Naast de fundering/versterking van een goede infrastructuur van de patiëntenbeweging op landelijk niveau wordt aan het patiëntenbeleid verder gestalte gegeven door een projectmatige aanpak. Op deze wijze worden lacunes in de zorg, gezien vanuit de optiek van de patiënt/consument, gesignaleerd op grond waarvan de zorgverlening en het zorgstelsel op onderdelen systematisch vernieuwd of verbeterd kunnen worden voor die groepen of problemen waarvoor het huidige zorgaanbod ontoereikend is.

Van het begrote bedrag maakt f 1,209 miljoen deel uit van het interdepartementale minderhedenbeleid.

- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Diverse taakstellingen	0	0	-490	-490	-490
Technische mutatie	0	-250	0	0	0
RIPAG's	0	-400	0	0	0
Consumentenpanel	-71	-78	-86	0	0
Totaal onderdeel	-71	-728	-576	-490	-490

De ombuigingstaakstelling, onder meer voortvloeiend uit het regeerakkoord, heeft geleid tot een door consumentenorganisaties te realiseren efficiencytaakstelling (f 0,5 miljoen) vanaf 1997. Daarnaast heeft er in 1996 een technische mutatie plaatsgevonden van f 0,25 miljoen (zie de algemene toelichting bij uitgavenartikel 25.02).

Eenerschikking voor de Regionale Informatiesystemen Patiëntengegevens (RIPAG's) leidt ertoe dat dit onderdeel in 1996, ten gunste van onderdeel 06 van dit uitgavenartikel wordt verlaagd met f 0,4 miljoen.

In verband met de continuering van het project «Consumentenpanel gezondheidszorg» is dit onderdeel verlaagd met f 0,078 miljoen in 1996 en f 0,086 miljoen in 1997 ten gunste van onderdeel 04 van dit uitgavenartikel.

25.02 Onderdeel 10 Voeding, veterinair beleid en produktveiligheid

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor de voorlichting op het gebied van betere voeding, de exploitatiekosten van het Voedingscentrum, onderzoek, inclusief het in stand houden van de benodigde databanken, naar voedingsgewoonten van de nederlandse bevolking en naar voedselallergieën. Daarnaast gaat het om uitgaven ten behoeve van de Stichting Consument en Veiligheid, normalisatie-onderzoek en het optimaliseren van het welzijn van proefdieren en het verminderen van het aantal dierproeven, door gericht onderzoek. Tenslotte zijn op dit onderdeel uitgaven geraamd ten behoeve van onderzoek op het terrein van chemische stoffen, voedingsbeleid en produktveiligheid, ter uitvoering van – onder meer – de nota «Gezond en wel».
- Eveneens op dit onderdeel worden de uitgaven geraamd die zijn verbonden aan de afwikkeling van de voormalige rijksbijdrage in het kader van de Destructiewet.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Technische mutatie	0	-100	0	0	0
Afw. rijksbijdrage Destructiewet	0	800	500	100	0
Totaal onderdeel	0	700	500	100	0

In 1996 vindt een technische mutatie plaats van f 0,1 miljoen (zie de algemene toelichting bij uitgavenartikel 25.02).

Dit onderdeel wordt verhoogd met f 0,8 miljoen in 1996, f 0,5 miljoen in 1997 en f 0,1 miljoen in 1998, ten behoeve van de afwikkeling van de voormalige rijksbijdrage in het kader van de Destructiewet, welke per 1 januari 1995 is vervallen. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting op uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

25.02 Onderdeel 11 Geneesmiddelen en medische hulpmiddelen

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn voornamelijk bestemd voor het voorbereiden en uitvoeren van maatregelen betreffende de kostenbeheersing in de geneesmiddelenvoorziening. Deze activiteiten zijn gebaseerd op het heroverwegingsrapport geneesmiddelenvoorziening. In concreto gaat het, onder andere, om het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) en het farmacotherapie-overleg (FTO). Daarnaast zijn op dit onderdeel uitgaven geraamd ten behoeve van de voorbereiding en implementatie van de Wet Geneesmiddelenprijzen en activiteiten als gevolg van de Geneesmiddelenbrief.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Vervolgonderzoek bloedbanken	0	1 500	0	0	0
Medische hulpmiddelen	0	1 300	1 300	1 300	1 300
Diverse taakstellingen	0	-4 500	-7 100	-7 100	-7 100
Prijzenwet	4 723	4 223	4 223	4 223	4 223
Totaal onderdeel	4 723	2 523	-1 577	-1 577	-1 577

Op dit onderdeel vindt onder meer een technische mutatie plaats van f 4,5 miljoen in 1996 en structureel vanaf 1997 f 7,1 miljoen (zie algemene toelichting bij uitgavenartikel 25.02).

Voorts is dit onderdeel in 1996 incidenteel verhoogd met een bedrag van f 1,5 miljoen ten behoeve van vervolgonderzoek met betrekking tot de bloedbanken. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting op uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

Een bedrag van f 1,3 miljoen is structureel toegevoegd ten behoeve van de opzet van een Post Marketing Surveillance systeem voor medische hulpmiddelen (ingevolge EU-richtlijn 93/42) en voor toezichtfuncties op het terrein van de medische hulpmiddelen. Voor een toelichting op de compensatie hiervan wordt verwezen naar de toelichting op uitgavenartikel 25.03, onderdeel 01.

Daarnaast is dit onderdeel structureel verhoogd met f 4,223 miljoen inzake de kosten van het ontwerpen en implementeren van de Prijzenwet geneesmiddelen, welke per 1 januari 1996 van kracht wordt. Deze wet heeft tot doel een wettelijke regeling te treffen die de prijzen van geneesmiddelen meer in lijn moet brengen met het prijspeil in de ons omringende landen.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2502	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			165 969	177 968	180 907	191 165	192 218	
Amendementen			-500					
Nota van wijziging			1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	
1e Suppletore wet			2 083	2 994	3 259	3 805	3 879	
Nieuwe wijzigingen			81 767	18 010	16 153	14 309	26 971	
Nieuwe nominale wijzigingen			1 745	1 802	1 904	2 010	2 092	
Stand ontwerp-begroting 1996	161 317	257 998	252 064	201 774	203 223	212 289	226 160	232 114

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2502	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	161 317	257 998	252 064	201 774	203 223	212 289	226 160	232 114	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994	131 877	71 137							204 832
1995	14 398	129 683	88 667						232 748
1996	14 185	20 152	134 051	84 717					253 105
1997	553	22 940	15 094	117 057	86 186				241 830
1998	97	7 369	13 822		117 037	95 252			233 577
1999	207	6 717	430			117 037	109 123		233 514
2000							117 037	115 077	232 114
na 2000								117 037	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2502	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		207 618	206 867	200 004	194 161	194 861	
Amendementen		-500					
Nota van wijziging		1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	
1e Suppletore wet		8 989	7 805	7 848	7 902	7 902	
Nieuwe wijzigingen		13 896	35 631	31 073	28 504	27 659	
Nieuwe nominale wijzigingen		1 745	1 802	1 905	2 010	2 092	
Stand ontwerp-begroting 1996	204 832	232 748	253 105	241 830	233 577	233 514	232 114

Artikel 25.03 Rijksbijdragen volksgezondheid**Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)**

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01	Rijksbijdragen ziektekosten	3 544 464	5 195 667	5 941 777	3 258 059	3 325 351	3 302 415	3 301 082
02	Bijdrage sectorfondsen	70 391	162 376	131 935	131 935	131 875	131 875	131 875
Totaal artikel		3 614 855	5 358 043	6 073 712	3 389 994	3 457 226	3 434 290	3 432 957

Algemeen

Dit artikel bevat een raming van de rijksbijdragen aan de ziekenfondsverzekering, het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) en de publiekrechtelijke ziektekostenvoorzieningen voor ambtenaren (KPZ). Tevens bevat dit artikel een raming van de bijdrage aan de sectorale fondsen op het terrein van de arbeidsmarkt, scholing en werkgelegenheid (onder andere banenplan ex regeerakkoord).

25.03 Onderdeel 01 Rijksbijdragen ziektekosten

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven hebben betrekking op de bijdragen van het rijk aan de ziekenfondsverzekering, het Algemeen fonds bijzondere ziektekosten (AFBZ) en de publiekrechtelijke ziektekostenvoorzieningen voor ambtenaren (KPZ).
- b) Artikel 14A van de Ziekenfondswet dient als basis voor de bijdrage van het rijk aan de ziekenfondsverzekering. De hoogte van dit bedrag, alsmede de wijze van bekostiging, wordt bij amvb vastgesteld.
Artikel 39 van de Wet Financiering Volksverzekeringen (WFV) dient als basis voor de bijdrage van het rijk aan het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. De bijdrage ten behoeve van de publiekrechtelijke ziektekostenvoorziening voor ambtenaren is gebaseerd op een ministeriële regeling.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Mitigering ZFW-premie	0	2 700 000	0	0	0
Vervallen franchise ZFW	0	-2 000 000	-2 000 000	-2 000 000	-2 000 000
Vervallen rijksbijdrage AFBZ	0	-900 000	-900 000	-900 000	-900 000
Technische correctie	0	0	16 695	-16 695	0
Wijziging WBA t.l.v. ZFW	0	-84 000	-135 000	-153 000	-175 000
Drang- en overlastbeleid	-7 200	-7 200	-7 200	-7 200	-7 200
Academische ziekenhuizen	0	150 000	150 000	150 000	150 000
Arbeidsmarkimpuls	-20 400	-10 200	-10 200	-10 200	-10 200
Prijzenwet	0	-8 000	-7 800	-7 000	-7 000
Topreferentiezorg	-2 000	-2 000	-2 000	-2 000	-2 000
TBS-inrichtingen	0	4 954	16 825	25 262	38 833
Clustergelden I	0	200 000	300 000	300 000	300 000
Correctie loonbijstelling	-41 288	-41 288	-41 288	-41 288	-41 288
Verdeling FOZ-intensiveringen	0	-38 293	-34 920	-34 331	-34 576
Totaal onderdeel	-70 888	-36 027	-2 654 888	-2 696 452	-2 688 431

De mutaties op de rijksbijdragen zijn zeer divers van aard. Teneinde deze verscheidenheid te stroomlijnen zijn ze ingedeeld in de volgende categorieën:

1. Mutaties die voortvloeien uit wijzigingen in de financierings-systematiek van – onderdelen van – de zorgsector. Voorbeelden hiervan zijn het vervallen van de ZFW-franchise of de overheveling van begrotingsgefinancierde activiteiten naar het premie-circuit (academische ziekenhuizen).
2. Mutaties die betrekking hebben op herschikkingen van middelen binnen de zorgsector (bijvoorbeeld vanwege de arbeidsmarkt-impuls zorg).
3. Overige mutaties (exogene mutaties; verdeling FOZ-intensiveringsruimte).

Algemeen

De rijksbijdrage AFBZ is in de ontwerp-begroting 1994 structureel verlaagd met f 10,1 miljoen vanaf 1996. Dit in verband met het parkeren van de taakstelling uitvoeringsorganen Raad op Maat (Kamerstukken II, 1993–1994, 23 400 XVI, nr. 2, bladzijde 161). In de ontwerp-begroting 1995 is deze verlaging voor f 2,5 miljoen ongedaan gemaakt (Kamerstukken II, 1994–1995, 23 900 XVI, nr. 2, bladzijde 117). Het resterende tekort van f 7,6 miljoen zal gecompenseerd worden via een korting op het premiegefinancierde (ZFW en AWBZ) budget voor de beheerskosten (ziekenfondsen, ZFR, COTG, CvZ). Een gedeelte van het te compenseren bedrag geschiedt ten laste van de ZFW-gefinancierde beheerskosten voor de ziekenfondsen. In verband hiermee wordt de rijksbijdrage ZFW structureel verlaagd met f 4 miljoen vanaf 1996 ten gunste van de rijksbijdrage AFBZ. Deze mutatie vindt binnen dit artikelonderdeel plaats. De resterende f 3,6 miljoen wordt gecompenseerd door een verlaging van de AWBZ-gefinancierde beheerskosten (COTG, ZFR, CvZ).

Op basis van bovenstaande indeling doen zich voor 1996 en verdere jaren de volgende wijzigingen op dit artikelonderdeel voor:

Ad 1:

- Een incidentele verhoging van de rijksbijdrage ZFW in 1996 met f 2,7 miljard om de premiestijging in de ZFW te mitigeren die

ontstaat door de overheveling van een aantal AWBZ-verstrekingen naar de ziekenfondsverzekering, de particuliere en publiekrechtelijke verzekering;

- De premievrije voet (franchise) voor het werkgeversdeel van de procentuele premie voor de ziekenfondsverzekering vervalt vanaf 1996 (andere vormgeving «lastenverlichting 1996»). Dit impliceert dat de hiermee samenhangende structurele verhoging van de rijksbijdrage ZFW ad f 2 miljard (Kamerstukken II, 1994-1995, 23 900 XVI, nr. 2, bladzijde 117) vanaf 1996 ongedaan wordt gemaakt;
- Onderdeel van het pakket maatregelen onder de noemer «lastenverlichting 1996» is het nagenoeg volledig vervallen van de rijksbijdrage AFBZ. De rijksbijdrage AFBZ wordt structureel verlaagd met f 900 miljoen vanaf 1996; deze vrijvallende middelen worden aangewend voor een verlaging van het belastingtarief in de eerste schijf (tes).
Aangezien de omvang van de rijksbijdrage AFBZ in 1997 te gering is om deze te verlagen met f 0,9 miljard vindt een schuif plaats tussen 1997 en 1998 ad f 16,7 miljoen opdat de verlaging over de jaren heen het gewenste niveau heeft;
- De aanpassing van de financiering van de Wet Bevordering Arbeidsinpassing (WBA) geschiedt voor een deel ten laste van de rijksbijdrage ZFW. In verband hiermee wordt de rijksbijdrage ZFW in 1996 verlaagd met f 84 miljoen; structureel bedraagt de verlaging f 175 miljoen vanaf 1999;
- In het kader van het regeerakkoord zijn middelen beschikbaar gesteld voor de uitvoering van de nota «Drang- en overlastbeleid». Deze middelen zijn bestemd voor zowel begrotingsgefinancierde, als premiegefinancierde activiteiten op het terrein van de verslavingszorg (Kamerstukken II, 1994-1995, 23 900 XVI, nr. 2, bladzijde 111). In verband met een verschuiving ten gunste van de begrotingsgefinancierde activiteiten (ambulante verslavingszorg door de gemeenten) wordt de rijksbijdrage AFBZ structureel verlaagd met f 7,2 miljoen ten gunste van het uitgavenartikel 25.02, onderdeel 07;
- Vanaf 1996 wordt het patiëntenzorgbudget voor de academische ziekenhuizen van de OC&W-begroting overgeheveld naar het reguliere zorgbudget (BKZ). In verband hiermee wordt de rijksbijdrage ZFW structureel verhoogd vanaf 1996 met f 150 miljoen.

Ad 2:

- De middelen uit hoofde van de arbeidsmarktimpuls 1994 zijn voor de sector bejaardenoorden (f 10,0 miljoen) en de sociaal-pedagogische diensten (f 0,2 miljoen) pas definitief verdeeld bij de Voorjaarsnota/1e Suppletore wet 1995. De voor deze sectoren bestemde middelen zijn ten laste van de rijksbijdrage AFBZ toegevoegd aan onderdeel 02 van dit uitgavenartikel;
- De implementatie van de Wet geneesmiddelenprijzen leidt tot extra uitgaven in de personele en materiële sfeer. In 1996 gaat het om een bedrag van f 8,0 miljoen, in 1997 om f 7,8 miljoen en vanaf 1998 structureel om f 7,0 miljoen. Deze extra uitgaven op uitgavenartikel 25.02, onderdeel 11 en uitgavenartikel 22.01, onderdeel 01 zullen worden gecompenseerd ten laste van de faciliterende middelen die beschikbaar zijn voor de implementatie van de zogenaamde TVK-maatregelen (zie FOZ 1996). De rijksbijdrage AFBZ wordt structureel verlaagd met bovengenoemde bedragen;
- Voor 1995 is via het FOZ f 67 miljoen beschikbaar gesteld in het kader van Bepaald Betaalbaar (problematiek academische

ziekenhuizen). Hiervan is f 65 miljoen toegevoegd aan de personeelsbudgetten van academische ziekenhuizen. Het resterende bedrag ad f 2 miljoen is bestemd voor de financiering van onderzoek in het kader van «Bepaald Betaalbaar». De financiering van dit onderzoek geschiedt via de begroting. Hierom wordt de rijksbijdrage ZFW vanaf 1995 structureel verlaagd met f 2 miljoen ten gunste van het uitgavenartikel 25.02, onderdeel 03.

Ad 3:

- In verband met de capaciteitsuitbreiding van de premiegefinancierde TBS-inrichtingen (AWBZ) wordt de rijksbijdrage AFBZ in 1996 verhoogd met f 4,954 miljoen, oplopend tot structureel f 38,833 miljoen vanaf het jaar 1999.
- In het kader van het regeerakkoord zijn middelen beschikbaar gesteld voor het creëren van extra arbeidsplaatsen in de zorgsector (beoogde aantal per 1-1-1999: 20.000 banen structureel). Deze middelen lopen op tot structureel f 800 miljoen vanaf 1999 en worden via tranches toegevoegd aan de VWS-begroting. Vanwege de financiering van de extra arbeidsplaatsen via de sectorfondsen (begroting) respectievelijk de Ziekenfondsraad worden de middelen toegevoegd aan de rijksbijdrage ziektekosten. In verband met de toedeling van de restant tranche 1995 en de tranche 1996 wordt de rijksbijdrage AFBZ verhoogd met f 200 miljoen in 1996 en vanaf 1997 structureel met f 300 miljoen;
- Dit onderdeel wordt voorts verlaagd met f 41,288 miljoen. Voor een toelichting wordt verwezen naar uitgavenartikel 22.03;
- De verdeling van de FOZ-intensiveringsruimte 1996 zal voor een gedeelte worden aangewend voor de financiering van begrotingsgefinancierde knelpunten (onder andere compensatie van besparingsverliezen) en claims. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de verdeling van deze middelen. De inhoudelijke toelichting ervan geschiedt op de desbetreffende uitgavenartikelen.

Begrotingsclaims ontwerp-begroting 1996 ten laste van FOZ-intensiveringsruimte 1996 (bedragen x f 1 000)

Artikel	Omschrijving	1996	1997	1998	1999	2000
U 22.01.01	Uitbreiding Gezondheidsraad/RGO	410	600	780	970	970
U 22.01.05	CBS pilot-study	1 550	650	650	650	650
U 22.01.05	Ontwikkeling FOZ-systeem	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
U 23.01.01	Personele capaciteit IGZ	900	1 800	2 700	3 600	4 500
U 24.03.00	Arbeidsintegratie verst.gehandicapten	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500
U 25.01.02	Compensatie heffing Tuchtrect via Wet BIG		1 271	1 277	1 282	1 282
U 25.02.01	Wetgeving medische ethiek	89	356	534	534	534
U 25.02.02	Contributie IARC		140	140	140	140
U 25.02.03	Verlenging termijn NCCZ	1 800	1 400	1 400	1 400	
U 25.02.04	Besparingsverliezen RA-taakstelling Vgz	2 703	2 203	750		
U 25.02.04	Rutgers Stichting naar premie	2 000				
U 25.02.04	Hulpverlening Driehoek naar premie	541				
U 25.02.07	Nota «Het Nederlandse drugbeleid»	15 200	15 200	15 200	15 200	15 200
U 25.02.10	Schade Destructiewet	800	500	100		
U 25.02.11	PMS medische hulpmiddelen	800	800	800	800	800
U 25.02.11	Compensatie toezicht hulpmiddelen	500	500	500	500	500
U 25.02.11	Vervolgonderzoek bloedbanken	1 500				
U 25.03.01	Compensatie taakstelling Warenwethffing	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
	Totaal	38 293	34 920	34 331	34 576	34 076

25.03 Onderdeel 02 Bijdrage sectorfondsen

- a) Teneinde bij te dragen aan de vermindering van knelpunten op de arbeidsmarkt, heeft de overheid middelen ter beschikking gesteld aan door sociale partners voor dat doel opgerichte sectorfondsen. Deze middelen zijn beschikbaar gesteld in het kader van het Beleidskader arbeidsmarkt zorgsector (BAZ), de arbeidsmarktimpuls 1994 dan wel in het kader van het regeerakkoord voor het creëren van extra arbeidsplaatsen in de zorgsector. De geraamde uitgaven zijn bestemd voor activiteiten op het gebied van de arbeidsmarkt, werkgelegenheid en opleidingen. Tevens zijn de geraamde uitgaven bestemd voor scholing ten behoeve van zittend personeel en stageplaatsen. Daarnaast zijn de geraamde uitgaven bestemd om sociale partners in staat te stellen het ziekteverzuim te reduceren.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Arbeidsmarkt impuls	20 400	10 200	10 200	10 200	10 200
Totaal onderdeel	20 400	10 200	10 200	10 200	10 200

De arbeidsmarktimpuls 1994 is voor de sector bejaardenoorden (f 10,0 miljoen) en de sociaal-pedagogische diensten (f 0,2 miljoen) pas definitief verdeeld bij de Voorjaarsnota/1e Suppletore wet 1995. De voor deze sectoren bestemde middelen zijn – ten laste van de rijksbijdrage AFBZ – toegevoegd aan dit artikelonderdeel.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2503	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			5 250 145	5 951 492	5 868 476	5 977 396	5 946 968	
Amendementen			1 000					
Nota van wijziging			-1 864	-1 864	-1 864	-1 864	-1 864	
1e Suppletore wet			156 572	136 377	136 445	136 509	136 115	
Nieuwe wijzigingen			-60 189	-20 530	-2 626 337	-2 681 557	-2 678 231	
Nieuwe nominale wijzigingen			34 122	34 122	34 122	34 122	34 122	
Stand ontwerp-begroting 1996	64 712	3 668 746	5 379 786	6 099 597	3 410 842	3 464 606	3 437 110	3 433 098

Relatie verplichtingen en uitgaven (x f 1000)

U2503	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
Verplichtingen stand ontwerp-begroting 1996	64 712	3 668 746	5 379 786	6 099 597	3 410 842	3 464 606	3 437 110	3 433 098	Uitgaven stand ontwerp-begroting 1996
1994	64 712	3 550 143							3 615 297
1995		64 261	5 293 782						5 358 043
1996		31 044	30 000	6 012 668					6 073 712
1997		15 551	21 501	30 000	3 322 942				3 389 994
1998		7 747	27 003	21 732	30 000	3 370 744			3 457 226
1999			7 500	27 697	21 975	30 000	3 347 118		3 434 290
2000				7 500	28 425	22 230	30 000	3 344 802	3 432 957
na 2000					7 500	41 632	59 992	88 296	

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2503	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		5 224 201	5 930 904	5 865 979	5 974 711	5 944 148	
Amendementen		1 000					
Nota van wijziging		-1 864	-1 864	-1 864	-1 864	-1 864	
1e Suppletore wet		156 572	136 377	136 445	136 509	136 115	
Nieuwe wijzigingen		-55 988	-25 827	-2 644 688	-2 686 252	-2 678 231	
Nieuwe nominale wijzigingen		34 122	34 122	34 122	34 122	34 122	
Stand ontwerp-begroting 1996	3 615 297	5 358 043	6 073 712	3 389 994	3 457 226	3 434 290	3 432 957

Artikel 25.04 Garantie van rente en aflossing van leningen volksgezondheid*Algemeen*

Dit artikel bevat de voorzieningen op de rijksbegroting voor eventuele aanspraken voortvloeiende uit onder rijksgarantie afgesloten leningen door intramurale zorginstellingen.

- a) De verleende garanties hebben betrekking op aangegane geldleningen ten behoeve van de renovatie of nieuwbouw van inrichtingen voor de gezondheidszorg. Speciaal dient hier genoemd te worden de bouw van het Centraal laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Nederlandse Rode Kruis en de verbouwing en uitbreiding

van het revalidatiecentrum «De Hoogstraat». In het kader van Garantieregeling 1958 worden af en toe nog geldleningen aange-
gaan.

- b) De garanties worden verstrekt op grond van de Garantieregeling inrichtingen voor de gezondheidszorg 1958, de Financieringsregeling verpleeg- en behandelingsinrichtingen en de Begrotingswet.
c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Oude toezeggingen	25 000	30 000	30 000	30 000	20 000
Totaal artikel	25 000	30 000	30 000	30 000	20 000

Door vertraging in het tot gelding komen van oude toezeggingen wordt voorzien dat nog garanties zullen moeten worden verleend. De totale nog benodigde ruimte is verdeeld over de jaren 1995 tot en met 1999. Het betreft hier een aanpassing van de verplichtingen.

Opbouw verplichtingen vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2504	t/m 1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995			925					
Nieuwe wijzigingen			25 000	30 000	30 000	30 000	20 000	
Stand ontwerp-begroting 1996		896	25 925	30 000	30 000	30 000	20 000	

Volume en prestatiegegevens

Overzicht risico-ontwikkeling met betrekking tot garantie-overeenkomsten van het Rijk (x f 1000)

Tabel I Bouw of herbouw, herstel en uitbreiding van inrichtingen voor gezondheidszorg

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
garantieplafond	21 200	25 000	30 000	30 000	30 000	20 000	0
uitstaand risico per 1 januari	4 807 161	4 645 390	4 491 937	4 343 645	4 196 126	4 048 800	3 892 244
vervallen of te vervallen garanties	182 971	178 453	178 292	177 519	177 326	176 556	175 000
verleende of te verlenen garanties	21 200	25 000	30 000	30 000	30 000	20 000	0
uitstaand risico per 31 december	4 645 390	4 491 937	4 343 645	4 196 126	4 048 800	3 892 244	3 717 244

Tabel II Bouw of herbouw, herstel en uitbreiding van verpleeg- en behandelinrichtingen

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
garantieplafond	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 1 januari	2 398	1 746	1 219	812	484	271	53
vervallen of te vervallen garanties	652	527	407	328	213	218	53
verleende of te verlenen garanties	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 31 december	1 746	1 219	812	484	271	53	0

Tabel III De stichting tot instandhouding Centraal laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Nederlands Rode Kruis

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
garantieplafond	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 1 januari	375	300	225	150	75	0	0
vervallen of te vervallen garanties	75	75	75	75	75	0	0
verleende of te verlenen garanties	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 31 december	300	225	150	75	0	0	0

Tabel IV Stichting Revalidatie-centrum «De Hoogstraat» te Leersum

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
garantieplafond	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 1 januari	54 595	52 090	49 605	47 120	44 635	42 150	39 665
vervallen of te vervallen garanties	2 505	2 485	2 485	2 485	2 485	2 485	2 485
verleende of te verlenen garanties	0	0	0	0	0	0	0
uitstaand risico per 31 december	52 090	49 605	47 120	44 635	42 150	39 665	37 180

Artikel 25.05 Bijdrage aan begroting VIII inzake doelsubsidies TNO

c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Naar OC&W: overdracht TNO	0	-11 798	-11 798	-11 799	-11 798
Totaal artikel	0	-11 798	-11 798	-11 799	-11 798

De beleidsverantwoordelijkheid voor dit uitgavenartikel wordt met ingang van 1 januari 1996 overgedragen aan het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen. In verband hiermee wordt het volledige budget overgeboekt naar de begroting van OC&W.

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2505	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		13 821	11 798	11 798	11 799	11 798	
Nieuwe wijzigingen			-11 798	-11 798	-11 799	-11 798	
Nieuwe nominale wijzigingen		133					
Stand ontwerp-begroting 1996	26 173	13 954					

HOOFDBELEIDSTERREIN 26 INSPECTIE GEZONDHEIDS- BESCHERMING

Algemeen

De Inspectie gezondheidsbescherming (IGB) – dat onderdeel uitmaakt van de beschermingsinspecties van het Staatstoezicht op de volksgezondheid – is ontstaan uit een samenvoeging van de Rijkskeuringsdienst van waren, een deel van de voormalige Inspectie levensmiddelen en de Inspectie voor de drankwetgeving. De werkzaamheden van de IGB bestaan voornamelijk uit het verrichten van inspecties en het nemen van monsters bij daarvoor in aanmerking komende bedrijven en instellingen in zowel de food- als de non-foodsector.

Artikel 26.01 Personeel en materieel Inspectie gezondheids- bescherming

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Actief regulier personeel	61 140	64 069	64 861	63 970	64 315	64 603	64 603
02 Overige personele uitgaven	1 491	2 093	1 359	2 093	2 093	2 093	2 093
03 Post-actieven	3 689	3 547	3 034	3 050	140	140	140
04 Materieel	28 557	27 691	24 396	24 396	24 396	24 396	24 396
Totaal artikel	94 877	97 400	93 650	93 509	90 944	91 232	91 232

26.01 Onderdeel 01 Actief regulier personeel

- De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen betalingen van salarissen (inclusief sociale lasten) van ambtenaren zoals vermeld in Bijlage 1A van deze begroting.
- De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
-

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Taakstelling Warenwethedding	0	-1 000	-1 000	-1 000	-1 000
GEO 1994	-389	-389	-389	-389	-389
Personeel naar IGB	243	272	203	203	203
Herschikkingen	0	2 478	1 300	1 300	1 300
Totaal onderdeel	-146	1 361	114	114	114

Dit onderdeel wordt vanaf 1996 structureel verlaagd met f 1,0 miljoen ter gedeeltelijke compensatie van het niet invoeren van een warenwethedding. Daarnaast wordt dit onderdeel ten gunste van uitgavenartikel 22.01, onderdeel 01, structureel verlaagd met f 0,389 miljoen inzake de verrekening van het voorschot van GEO-gelden aan de Inspectie Gezondheidsbescherming.

Daarnaast wordt dit onderdeel structureel verhoogd met f 0,203 miljoen in verband met de overgang van medewerkers naar de IGB. Verder wordt dit onderdeel middels een herschikking structureel

verhoogd met f 1,3 miljoen, ten laste van onderdeel 04 en in 1996 incidenteel verhoogd ten laste van de onderdelen 02 (f 0,734 miljoen) en 03 (f 0,444 miljoen) van dit uitgavenartikel.

26.01 Onderdeel 02 Overige personele uitgaven

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen kosten woonwerkverkeer, pensionkosten, functieverplaatsingskosten en verhuiskosten, uitgaven beloningsdifferentiatie, arbeidsmarkttoelagen, kosten in verband met ambtsjubileum en kosten ouderschapsverlof. Daarnaast worden de uitgaven geraamd voor de kosten van langdurig zieken.
- b) De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Herschikking	0	-734	0	0	0
Totaal onderdeel	0	-734	0	0	0

Dit onderdeel wordt via een herschikking in 1996 incidenteel verlaagd met f 0,734 miljoen, ten gunste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel

26.01 Onderdeel 03 Post-actieven

- a) Op dit onderdeel worden de uitgaven geraamd bestemd voor de betaling van wachtgeld aan post-actieven (bijvoorbeeld Rijkswachtgeldregeling, korte en lange uitkering 1966).
- b) De ABP-wet dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Herschikking	0	-444	0	0	0
Totaal onderdeel	0	-444	0	0	0

Dit onderdeel wordt via een herschikking in 1996 incidenteel verlaagd met f 0,444 miljoen, ten gunste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel.

26.01 Onderdeel 04 Materieel

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor de materiële uitgaven voortvloeiende uit de taken ter uitvoering van de Warenwet. In het kader van de Warenwet worden inspecties en laboratoriumonderzoeken verricht als elementen van de opsporings-taak.
- b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Taakstelling Warenwethedding	0	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000
Herschikking	0	-1 300	-1 300	-1 300	-1 300
Totaal onderdeel	0	-5 300	-5 300	-5 300	-5 300

Dit onderdeel wordt vanaf het jaar 1996 structureel verlaagd met f 4,0 miljoen ter gedeeltelijke compensatie van het niet invoeren van een warenwethedding. Verder wordt dit onderdeel via een herschikking structureel verlaagd met f 1,3 miljoen, ten gunste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel.

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2601	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		95 988	96 623	96 197	93 305	93 305	
Nota van wijziging		-159					
Nieuwe wijzigingen		-146	-5 117	-5 186	-5 186	-5 186	
Nieuwe nominale wijzigingen		1 717	2 144	2 498	2 825	3 113	
Stand ontwerp-begroting 1996	94 877	97 400	93 650	93 509	90 944	91 232	91 232

Volume- en prestatiegegevens

A) Doel en toelichting

Een belangrijk deel van de activiteiten van de Inspectie Gezondheidsbescherming (IGB) betreft het verrichten van inspecties bij bedrijven en het verrichten van chemisch en microbiologisch onderzoek. De aantallen door de IGB uit te voeren inspecties en monsteronderzoeken geven derhalve een indicatie van de door de IGB geleverde en te leveren prestaties.

B) Kerncijfers

Tabel I Door de regionale inspecties verrichte, respectievelijk te verrichten inspecties

Inspectie categorie	Realisatie 1993	percentage	Realisatie 1994	percentage	Planning 1995	percentage
Verkoopplaatsen	60 415	24,5%	59 581	24,7%	57 374	25,2%
Ambachtelijke bedrijven	43 530	17,6%	41 025	17,0%	37 827	16,6%
Horeca	103 395	41,8%	101 296	41,9%	102 559	45,0%
Fabrieken	10 330	4,2%	10 020	4,1%	10 187	4,5%
Opslagplaatsen	11 148	4,5%	10 996	4,6%	9 279	4,1%
Overige inspecties	18 259	7,4%	18 601	7,7%	10 715	4,7%
Totaal	247 077	100,0%	241 519	100,0%	227 941	100,0%

Tabel II Door de regionale inspecties onderzochte, respectievelijk te onderzoeken monsters

Categorie	Realisatie 1993	percentage	Realisatie 1994	percentage	Planning 1995	percentage
Eet- en drinkwaren	238 004	92,0%	241 122	95,6%	248 027	96,2%
Overige waren	20 706	8,0%	11 206	4,4%	9 828	3,8%
Totaal	258 710	100,0%	252 328	100,0%	257 855	100,0%

Tabel III Voorcalculatie kostprijzen 1995**1 Kosten per inspectie-uur**

Totale directe materiële kosten buitendienst 1994	3 976 669
Aan de kostenplaats buitendienst doorbelaste indirecte kosten	1 949 825 +
Totale materiële kosten buiten dienst	5 926 494 =
Totaal aantal beschikbare netto inspectie-uren	132 162 :
Kosten per netto inspectie-uur	44,84

2 Kosten per inspectie categorie

	aantal bedrijven	gemiddelde inspectie- frequentie	aantal inspecties planning 1995	tijd per inspectie in minuten	kosten per inspectie in guldens	totale kosten per categorie
Verkoopplaatsen	45 246	1,27	57 374	25	19	1 071 998
Ambachtelijke bedrijven	13 883	2,72	37 827	37	28	1 046 026
Horeca bedrijven	56 168	1,69	94 973	33	25	2 342 355
Intramurale bedrijven	3 805	1,99	7 586	54	40	306 158
Fabrieken	2 655	3,84	10 187	70	52	532 946
Opslagplaatsen	7 101	1,31	9 279	48	36	332 875
Overige inspecties (15,16,99)	1 602	6,69	10 715	24	18	192 195
«e»-controles	575		1 364	100	75	101 942
Totaal	131 767	1,74	229 305			5 926 494

3 Kosten per monster

Totale directe materiële kosten monsteronderzoek 1994	2 411 643
Indirecte materiële kosten Chemie en Microbiologie	4 649 631 +
Totale materiële kosten monsteronderzoek	7 061 274 =
Totaal aantal monsters	257 855 :
Kosten per monster	27,38

4 Overzicht materiële uitgaven

Kosten inspecties	5 926 494
Kosten monsteronderzoek	7 061 274
Kosten afdeling Specialisatie	1 576 119
Investerings	6 941 000
Niet toegerekende kosten (o.a. Hoofdinspectie en centrale projecten)	7 052 113
<hr/>	
Totaal materiële uitgaven 1994	28 557 000
<hr/>	

C) Conclusies en bevindingen

In de periode 1993–1995 is het aantal inspecties gedaald. Deze daling heeft twee hoofdoorzaken:

- een lagere bezetting van de afdeling buitendienst;
- een toenemend aantal specifieke activiteiten zoals erkenningen van bedrijven, advies, voorlichting en het in toenemende mate vormgeven van de staatstoezichttaak (signalering).

Het aantal monsteronderzoeken bedraagt al enige jaren ruim 250 000.

Volume- en prestatiegegevens

Voor volumegegevens wordt voorts verwezen naar bijlage 1 «Overzicht inzake personeelsgegevens» van deze ontwerp-begroting.

HOOFDBELEIDSTERREIN 27 RIJKSINSTITUUT VOOR VOLKSGEZONDHEID EN MILIEUHYGIËNE

Algemeen

Dit hoofdbeleidsterrein omvat de personele en materiële uitgaven van het RIVM. De uitgaven op dit terrein hebben betrekking op alle activiteiten van het RIVM op het gebied van de volksgezondheid en het milieu. Het RIVM is belast met de volgende kerntaken:

- Het beschrijven van de actuele toestand en toekomstige ontwikkelingen van de volksgezondheid en het milieu en het verrichten van daaraan ondersteunend onderzoek;
- Het geven van adviezen ten behoeve van het vaststellen van normen voor de toelating van stoffen, inclusief (dier-)geneesmiddelen en medische hulpmiddelen en van risicoschatting en het verrichten van daaraan ondersteunend onderzoek;
- Het ondersteunen van het beleid en het Staatstoezicht op de volksgezondheid en/of milieu-onderzoekvraagstukken en calamiteiten. Dit kan zowel betrekking hebben op beleidsontwikkeling als op beleidseffectuering.

Naast deze kerntaken verricht het RIVM op kostendekkende basis werkzaamheden in opdracht van zowel de overheid als (inter)nationale organisaties, voorzover deze werkzaamheden in synergie met de kerntaken kunnen worden uitgevoerd en/of wettelijk aan het instituut zijn opgedragen. Het betreft hier onder andere werkzaamheden met betrekking tot vaccins, beoordeling bestaande stoffen en producten en het verschaffen van informatie aan werkers in de gezondheidszorg en milieubeheer.

Binnen het RIVM is met ingang van de begroting 1996 bij de financiering onderscheid gemaakt in een basisfinanciering en een capaciteitsfinanciering. Daarnaast is er sprake van een zeker volume aan extern gefinancierd onderzoek, dat in opdracht van andere overheden en internationale organisaties wordt uitgevoerd. De basisfinanciering van het RIVM is afkomstig van de begroting van VWS en is bestemd voor de indirecte kosten van de kerntaken van het instituut (circa 24%). De capaciteitsfinanciering van het RIVM is afkomstig van de begrotingen van VWS en van VROM. Zij is bestemd voor de uitvoering van de door beide ministeries vastgestelde Meerjaren Activiteiten Programma's (MAP's) op het gebied van de Volksgezondheid (circa 41%) en Milieu (circa 35%).

Artikel 27.01 Personeel en materieel RIVM

Overzicht uitgavenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Actief regulier personeel	104 785	106 180	108 261	108 864	109 516	110 062	110 062
02 Overige personele uitgaven	3 716	2 736	2 749	2 763	2 773	2 782	2 782
03 Post-actieven	5 363	5 044	5 053	5 016	4 917	3 481	3 481
04 Personeel ten laste van derden	11 604	14 984	12 384	12 384	12 384	12 384	12 384
05 Materieel	117 214	94 624	94 426	88 918	88 918	89 368	89 368
Totaal artikel	242 682	223 568	222 873	217 945	218 508	218 077	218 077

27.01 Onderdeel 01 Actief regulier personeel

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen betalingen van salarissen (inclusief sociale lasten) van ambtenaren zoals vermeld in Bijlage 1A van deze begroting.
- b) De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Opdrachten voor derden	0	1 000	1 000	1 000	1 000
Correctie loonbijstelling	218	279	368	454	527
Van VROM: loonbijstelling 1995	412	412	412	412	412
Technische correctie	210	210	210	210	210
Totaal onderdeel	840	1 901	1 990	2 076	2 149

Dit onderdeel wordt structureel verhoogd met f 1,0 miljoen als gevolg van het binnen begrotingsverband brengen van verplichtingen en uitgaven uit hoofde van door derden gefinancierde opdrachten en projecten. Het corresponderende ontvangstenartikel 27.01, onderdeel 01 wordt eveneens verhoogd.

Tevens is dit artikel ten laste van onderdeel 04 van dit uitgavenartikel verhoogd met f 0,279 miljoen in 1996, oplopend tot f 0,527 miljoen in 1999, in verband met een correctie op de loonbijstelling 1994. De bijdrage van het Ministerie van VROM is met f 0,412 miljoen structureel verhoogd in verband met de loonbijstelling 1995. Als gevolg daarvan is dit onderdeel en het corresponderende ontvangstenartikel 27.02 met dit bedrag structureel verhoogd. Tenslotte is dit artikel ten laste van onderdeel 05 van dit uitgavenartikel verhoogd met f 0,21 miljoen in verband met een correctie op de financiering van 7 fte's die in een eerder stadium ten gunste van het materiële budget (onderdeel 05 van dit uitgavenartikel) werden geboekt.

27.01 Onderdeel 02 Overige personele uitgaven

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor vergoedingen aan personeel van de kosten woon-werkverkeer, pensiekosten, functieverplaatsingskosten en verhuis- en inrichtingskosten. Daarnaast worden de uitgaven geraamd voor de kosten van langdurig zieken.
- b) De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

27.01 Onderdeel 03 Post-actieven

- a) Op dit onderdeel worden de uitgaven geraamd bestemd voor de betaling van wachtgeld aan post-actieven (bijvoorbeeld Rijkswachtgeldregeling, korte en lange uitkering 1966).
- b) De ABP-wet dient als basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.

27.01 Onderdeel 04 Personeel ten laste van derden

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven betreffen betalingen van

salarissen (inclusief sociale lasten) van ambtenaren die werkzaamheden verrichten voor derden uit de collectieve en niet-collectieve sector.

- b) De Ambtenarenwet dient als juridische basis voor de uitgaven. De hoogte van de uitgaven is gebaseerd op de Begrotingswet.
c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Opdrachten voor derden	0	-2 600	-2 600	-2 600	-2 600
Correctie loonbijstelling	-218	-279	-368	-454	-527
Totaal onderdeel	-218	-2 879	-2 968	-3 054	-3 127

Dit onderdeel wordt structureel verlaagd met f 2,6 miljoen als gevolg van het verminderen van onderzoeksprojecten in het kader van de ombuigingen op het Milieu-onderzoek, alsmede door het achterblijven van geplande onderzoeksprojecten ten behoeve van internationale organisaties. Het corresponderende ontvangstenartikel 27.01, onderdeel 04, wordt eveneens verlaagd.

Voorts is dit artikel ten gunste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel verlaagd met f 0,279 miljoen in 1996, oplopend tot f 0,527 miljoen in 1999 in verband met een correctie op de loonbijstelling 1994.

27.01 Onderdeel 05 Materieel

- a) De op dit onderdeel geraamde uitgaven zijn bestemd voor materiële kosten in algemene zin ten behoeve van het RIVM en aanschaffingen (onder andere investeringen in wetenschappelijke apparatuur en infrastructuur). De op dit onderdeel geraamde uitgaven hebben verder betrekking op specifieke uitgaven van uiteenlopende aard. Belangrijke posten hieruit zijn de aanschaf van hulpmiddelen voor productie en onderzoek, de aankoop van sera en vaccins, onderhoud en exploitatie, automatiseringskosten en onderhoud van meetnetten. Tenslotte is in dit onderdeel begrepen de VWS-bijdrage voor de instandhouding van het in Bilthoven gevestigde WHO (World Health Organisation) European Centre for Environment en Health.
b) De Begrotingswet dient als basis voor de uitgaven.
c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Bijdrage van VROM	0	2 700	0	0	0
Opdrachten voor derden	0	7 000	7 000	7 000	7 000
Technische correctie	-210	-210	-210	-210	-210
Totaal onderdeel	-210	9 490	6 790	6 790	6 790

In overleg met het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer is de omvang van de structurele bijdrage van VROM aan het onderzoek van het RIVM op milieugebied nader onderzocht. Daarbij is geconcludeerd dat vanuit de begroting van VWS voor circa f 18 miljoen werd bijgedragen aan milieugerelateerde uitgaven van het RIVM. Dit bedrag is dan ook structureel overgeboekt naar de begroting van VROM, teneinde de

structurele bijdrage van Milieubeheer te laten aansluiten op de milieu-gerelateerde uitgaven van het RIVM. Aangezien de bijdrage van het Ministerie van VROM aan het RIVM wordt verantwoord «via» de begroting van VWS, is deze f 18 miljoen, door middel van een overeenkomstige verhoging van de bijdrage van het Ministerie van VROM ten behoeve van het RIVM, weer voor uitgaven ter beschikking gekomen. Per saldo leidt deze herschikking derhalve niet tot een verhoging of verlaging van dit onderdeel.

Tevens wordt dit onderdeel incidenteel verhoogd met f 2,2 miljoen voor het in het Meerjaren Activiteiten Programma (MAP) opgenomen bedrag van door het Ministerie van VROM additioneel gefinancierde projecten en tevens incidenteel verhoogd met f 0,5 miljoen ten behoeve van het WHO-centre. Het corresponderende ontvangstenartikel 27.02 wordt eveneens verhoogd.

Dit onderdeel wordt structureel verhoogd met f 7,0 miljoen als gevolg van het binnen begrotingsverband brengen van verplichtingen en uitgaven uit hoofde van door derden gefinancierde opdrachten en projecten. Het corresponderende ontvangstenartikel 27.01, onderdeel 01 wordt eveneens verhoogd.

Tenslotte is dit artikel ten gunste van onderdeel 01 van dit uitgavenartikel verlaagd met f 0,21 miljoen in verband met een correctie op de financiering van 7 fte's die in een eerder stadium ten gunste van materieel werden geboekt.

Opbouw uitgaven vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

U2701	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		215 652	206 962	204 185	204 185	204 185	
Nota van wijziging		-306	-100	-100	-100	-100	
1e Suppletore wet		3 516	3 408	3 255	3 140	2 141	
Nieuwe wijzigingen		1 412	8 512	5 812	5 812	5 812	
Nieuwe nominale wijzigingen		3 294	4 091	4 793	5 471	6 039	
Stand ontwerp-begroting 1996	242 681	223 568	222 873	217 945	218 508	218 077	218 077

Volume- en prestatiegegevens

A) Doel en toelichting

Het RIVM is een kenniscentrum ten dienste van het beleid en het toezicht van de rijksoverheid. Dat betekent dat het instituut zijn producten (informatie, adviezen, meetgegevens, rapporten, publikaties, vaccins) primair ter beschikking stelt voor de ondersteuning en uitvoering van het overheidsbeleid inzake volksgezondheid en milieu. Daarnaast verricht het RIVM taken die bij of krachtens wetten zijn opgedragen, waaronder werkzaamheden met betrekking tot de levering van vaccins, of die in opdracht van de minister worden uitgevoerd, zoals bijvoorbeeld informatieverstrekking aan werkers in de gezondheidszorg. Hieronder is uit de door het RIVM verrichte werkzaamheden een selectie gemaakt naar:

- het aantal geproduceerde rapporten en publikaties op het gebied van volksgezondheid en milieu.

B) Kerncijfers

Tabel I Overzicht productie van publicaties en rapporten

Categorie	1991	1992	1993	1994
Publicaties	742	652	687	701
Rapporten	292	290	406	352

Volume- en prestatiegegevens

Voor volumegegevens wordt voorts verwezen naar bijlage 1 «Overzicht inzake personeelsgegevens» van deze ontwerp-begroting.

Wetsartikel 2 (ontvangsten)

HOOFDBELEIDSTERREIN 22 ALGEMEEN

Artikel 22.01 Algemeen

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten	0	0	0	0	0	0	0
02 Bijdragen van personeel	0	0	0	0	0	0	0
03 Ontvangsten personeel	1 475	983	982	982	982	982	982
04 Algemene ontvangsten	3 755	1 378	839	835	830	826	826
05 Diensten voor derden	2 711	1 170	1 170	1 170	1 170	1 170	1 170
Totaal artikel	7 941	3 531	2 991	2 987	2 982	2 978	2 978

22.01 Onderdeel 01 Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten

- a) Op dit onderdeel worden de middelen geraamd, die worden ontvangen als gevolg van afrekening van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de vigerende subsidieregelingen en beschikkingen.

22.01 Onderdeel 02 Bijdragen van personeel

- a) De op dit onderdeel geraamde ontvangsten betreffen onder andere bijdragen van personeel voor inkoop van diensttijd voor pensioen.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de mogelijkheden tot inkoop op grond van de toenmalige ABP-wet.

22.01 Onderdeel 03 Ontvangsten personeel

- a) De op dit onderdeel geraamde ontvangsten hebben betrekking op AAW-uitkeringen van het ABP voor langdurig zieken.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Algemene arbeidsongeschiktheidswet (AAW).

22.01 Onderdeel 04 Algemene ontvangsten

- a) Op dit onderdeel worden de middelen geraamd, die worden ontvangen en als zodanig niet plaatsbaar zijn op enig ander artikel. Voor publikaties die door VWS worden uitgegeven, worden tarieven gehanteerd. Deze worden in overleg tussen de centrale directie voorlichting, documentatie en bibliotheek (CDVDB) en de uitgevende directie vastgesteld. De prijs is onder meer afhankelijk van het doel en het bereik van de publikatie. Wel kent elke publikatie een minimumprijs (f 15,-), dit is een vergoeding voor de handlingskosten.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Desaldering	0	-485	-489	-494	-498
Technische correctie	-635	-635	-635	-635	-635
Totaal onderdeel	-635	-1 120	-1 124	-1 129	-1 133

Dit onderdeel wordt structureel verlaagd met f 0,5 miljoen teneinde de ontvangstenraming op een reëel niveau te brengen. Het corresponderende uitgavenartikel 22.01, onderdeel 02, wordt eveneens structureel verlaagd.

Bij het opstellen van de ontwerp-begroting 1995 is dit onderdeel abusievelijk verhoogd. Een correctie heeft tot gevolg dat dit onderdeel structureel wordt verlaagd met f 0,635 miljoen ten laste van onderdeel 05 van dit ontvangstenartikel.

22.01 Onderdeel 05 Diensten voor derden

- a) De op dit onderdeel geraamde ontvangsten betreffen diensten die door VWS worden verricht voor derden behorende tot de collectieve en de niet-collectieve sector.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op overeenkomsten met derden, bijvoorbeeld andere ministeries, lagere overheden en bedrijfsleven (niet-collectieve sector).
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Technische correctie	635	635	635	635	635
Totaal onderdeel	635	635	635	635	635

Als gevolg van een correctie wordt dit onderdeel structureel verhoogd met f 0,635 miljoen ten gunste van onderdeel 04 van dit ontvangstenartikel. Deze correctie heeft betrekking op het zogenaamde bruto-boeken van uitgaven en ontvangsten van het SCP.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2201	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		5 714	5 714	9 887	14 394	14 394	
Nota van wijziging		-1 237	-1 238	-5 411	-9 918	-9 918	
1e Suppletore wet		-1 000	-1 000	-1 000	-1 000	-1 000	
Nieuwe wijzigingen		54	-485	-489	-494	-498	
Stand ontwerp-begroting 1996	7 261	3 531	2 991	2 987	2 982	2 978	2 978

Artikel 22.02 Overige ontvangsten andere begrotingen en organisaties

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Overige ontvangsten andere begrotingen en organisaties	17 605	3 237	2 696	2 696	2 696	2 486	2 486
Totaal artikel	17 605	3 237	2 696	2 696	2 696	2 486	2 486

- a) De op dit artikel geraamde ontvangsten betreffen veelal incidentele bijdragen van andere ministeries die in verband met een juiste verantwoording niet op één van de andere ontvangstenartikelen kunnen worden geraamd. Tevens omvat dit artikel ontvangsten van organisaties zoals bijvoorbeeld de Europese Unie.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2202	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		2 696	2 696	2 696	2 696	2 486	
Nieuwe wijzigingen		541					
Stand ontwerp-begroting 1996	7 918	3 237	2 696	2 696	2 696	2 486	2 486

HOOFDBELEIDSTERREIN 23 STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID

Artikel 23.01 Inspectie gezondheidszorg

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01	Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten	9	0	0	0	0	0	0
02	Algemene ontvangsten	132	0	0	0	0	0	0
03	Diensten voor derden Inspectie gezondheidszorg	694	120	120	120	120	120	120
04	Ontvangsten registraties volksgezondheid	156	3	3	3	3	3	3
05	Ontvangsten registraties Wet BIG	0	0	10 582	10 721	14 212	1 157	1 157
Totaal artikel		991	123	10 705	10 844	14 335	1 280	1 280

23.01 Onderdeel 01 Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten

- a) Op dit onderdeel worden de middelen geraamd, die worden ontvangen als gevolg van afrekening van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de vigerende subsidieregelingen en beschikkingen.

23.01 Onderdeel 02 Algemene ontvangsten

- a) Het betreft een raming van ontvangsten gebaseerd op de verkoop van diverse rapporten en bulletins. Voor publikaties die door VWS worden uitgegeven, worden tarieven gehanteerd. Deze worden in overleg tussen de CDVDB en inspectie vastgesteld. De prijs is onder meer afhankelijk van het doel en het bereik van de publikatie. Wel kent elke publikatie een minimumprijs (f 15,-), dit is een vergoeding voor de handlingskosten.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

23.01 Onderdeel 03 Diensten voor derden Inspectie gezondheidszorg

- a) Dit onderdeel bevat de raming van de ontvangsten uit BLEU-verklaringen (Benelux Economische Unie) en exportverklaringen. De hierbij gehanteerde tarieven zijn kostendekkend.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Wet op de geneesmiddelenvoorziening.

23.01 Onderdeel 04 Ontvangsten registraties volksgezondheid

- a) Het betreft een raming van ontvangsten gebaseerd op vergoedingen betaald door beroepsbeoefenaren (psychotherapeuten) die zich officieel laten registreren (besluit staatssecretaris van WVC van 30 juli 1986 (Stb. 149)). De vergoedingen zijn gebaseerd op kostendekkende tarieven.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

23.01 Onderdeel 05 Ontvangsten registraties Wet BIG

- a) Het betreft een raming van ontvangsten gebaseerd op een uniform

tarief van de registratie – eenmalig en structureel – van beroepsbeoefenaren van beroepen die in artikel 3 van de wet worden genoemd: arts, tandarts, apotheker, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verloskundige en verpleegkundige. De eenmalige registratie heeft betrekking op die beroepsbeoefenaren die reeds een diploma hebben en de structurele registratie op die beroepsbeoefenaren die na aanvang van de BIG-registratie hun diploma zullen behalen. Het uniforme tarief voor beide bedraagt f 130,-. Gezien de spreiding van het aantal registraties in genoemde periode lopen uitgaven en ontvangsten niet parallel. Over de gehele periode heen zijn de ontvangsten en uitgaven gelijk (zie uitgaven artikel 23.01, onderdeel 06).

- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Registraties Wet BIG	0	10 582	10 721	14 212	1 157
Totaal onderdeel	0	10 582	10 721	14 212	1 157

In verband met de registratie van beroepsbeoefenaren in het kader van de Wet BIG worden ontvangsten geraamd. Verwacht wordt dat beroepsbeoefenaren die reeds een diploma hebben, zich in de eerste jaren zullen registreren. In de jaren daarna worden aanzienlijk lagere ontvangsten geraamd, aangezien verwacht wordt dat dan slechts degenen die ná aanvang van de registratie hun diploma zullen behalen, zich zullen laten registreren.

Voor 1996 bedragen de geraamde ontvangsten f 10,582 miljoen, voor 1997 f 10,721 miljoen, voor 1998 f 14,212 miljoen en vanaf 1999 f 1,157 miljoen structureel.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2301	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		123	123	123	123	123	
Nieuwe wijzigingen			10 582	10 721	14 212	1 157	
Stand ontwerp-begroting 1996	991	123	10 705	10 844	14 335	1 280	1 280

HOOFDBELEIDSTERREIN 24 WELZIJN

Artikel 24.01 Welzijn algemeen

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten	63 462	22 215	17 465	17 465	17 465	17 465	17 465
02 Algemene ontvangsten	671	375	375	375	375	375	375
Totaal artikel	64 133	22 590	17 840	17 840	17 840	17 840	17 840

24.01 Onderdeel 01 Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten

- Op dit onderdeel worden de middelen geraamd, die worden ontvangen als gevolg van afrekening van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten.
- De ontvangsten zijn gebaseerd op de vigerende subsidieregelingen en beschikkingen.
-

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Desaldering	0	-3 750	-3 750	-3 750	-3 750
Totaal onderdeel	0	-3 750	-3 750	-3 750	-3 750

Met het oog op een verwachte afname van nabetalingen en ontvangsten op af te rekenen subsidievoorschotten wordt dit onderdeel structureel verlaagd met f 3,75 miljoen. De uitgavenartikelen 24.01, onderdeel 01 (f 3,25 miljoen) en 24.03 (f 0,5 miljoen) worden eveneens structureel verlaagd.

24.01 Onderdeel 02 Algemene ontvangsten

- Op dit onderdeel worden de middelen geraamd, die worden ontvangen en als zodanig niet plaatsbaar zijn op enig ander artikel. Voor publikaties die door VWS worden uitgegeven, worden tarieven gehanteerd. Deze worden in overleg tussen de CDVDB en de uitgevende directie vastgesteld. De prijs is onder meer afhankelijk van het doel en het bereik van de publikatie. Wel kent elke publikatie een minimumprijs (f 15,-), dit is een vergoeding voor de handlingskosten.
- De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Inningskosten ouderbijdragen JHV	300	300	300	300	300
Totaal onderdeel	300	300	300	300	300

In verband met de regels ten aanzien van het bruto-boeken van uitgaven en ontvangsten wordt dit onderdeel verhoogd in het kader van de inningskosten die een deurwaarder op de ouderbijdrageplichtigen verhaalt. Het corresponderende uitgavenartikel 22.01, onderdeel 05, wordt eveneens verhoogd.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2401	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		22 590	22 590	22 590	22 590	22 590	
Nota van wijziging		-1 300	-1 300	-1 300	-1 300	-1 300	
Nieuwe wijzigingen		1 300	-3 450	-3 450	-3 450	-3 450	
Stand ontwerp-begroting 1996	64 133	22 590	17 840	17 840	17 840	17 840	17 840

Artikel 24.02 Bijdrage van andere begrotingen

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01	Bijdrage van andere begrotingen inzake gehandicaptenbeleid	263	246	246	246	201	201	201
02	Bijdrage van andere begrotingen inzake jeugdhulpverlening en jeugdbeleid	994	1 066	1 041	971	971	971	971
03	Bijdrage van begroting V inzake opvang vluchtelingen	25 690	24 740	24 740	24 740	24 740	24 740	24 740
04	Bijdrage van andere begrotingen inzake opvang vluchtelingen en minderheden	0	25 800	1 800	1 800	1 800	1 800	1 800
Totaal artikel		26 947	51 852	27 827	27 757	27 712	27 712	27 712

24.02 Onderdeel 01 Bijdrage van andere begrotingen inzake gehandicaptenbeleid

- a) Het betreft hier de structurele bijdragen van de Ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en Sociale Zaken en Werkgelegenheid ten behoeve van subsidiëring op grond van de op de Welzijnswet 1994 gebaseerde Subsidierегeling welzijnsbeleid.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

24.02 Onderdeel 02 Bijdrage van andere begrotingen inzake jeugdhulpverlening en jeugdbeleid

- a) Het betreft hier bijdragen van het Ministerie van Justitie aan subsidies en rijksbijdragen in het kader van de jeugdhulpverlening, alsmede bijdragen van diverse ministeries aan subsidies ten behoeve van het sociaal-educatief jeugdbeleid.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

24.02 Onderdeel 03 Bijdrage van begroting V inzake opvang vluchtelingen

- a) Het betreft een bijdrage van begroting V (Ministerie voor Ontwikkelingssamenwerking) in de kosten van de opvang van vluchtelingen en minderheden.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

24.02 Onderdeel 04 Bijdrage van andere begrotingen inzake opvang vluchtelingen en minderheden

- a) De op dit onderdeel geraamde ontvangsten betreffen veelal incidentele bijdragen van andere ministeries inzake opvang vluchtelingen en minderheden die in verband met een juiste verantwoording niet op de onderdeel 03 van dit ontvangstenartikel kunnen worden geraamd.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2402	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		27 637	27 637	27 637	27 637	27 637	
Nota van wijziging		24 000					
1e Suppletore wet		215	190	120	75	75	
Stand ontwerp-begroting 1996	36 633	51 852	27 827	27 757	27 712	27 712	27 712

Artikel 24.03 Jeugdbeleid

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01	Ontvangsten Nederlandse filmkeuring	60	50	50	50	50	50	50
02	Ontvangsten ouderbijdragen	11 594	24 400	24 300	24 300	24 400	24 400	24 400
03	Ontvangsten desinvesteringen jeugdhulpverlening	9 024	5 542	0	0	0	0	0
Totaal artikel		20 678	29 992	24 350	24 350	24 450	24 450	24 450

24.03 Onderdeel 01 Ontvangsten Nederlandse filmkeuring

- a) Het betreft hier ontvangsten in verband met filmkeuringen. Deze tarieven zijn niet kostendekkend.

- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Wet op de filmvertoningen. In deze wet zijn de vaststelling van de vergoedingen en de hoogte van de tarieven opgenomen.

Volume- en prestatiegegevens

- Keuringstarief: f 20,- per 5 minuten;
- Gemiddelde speelfilmlengte: 100 minuten;
- Ontvangsten per film: (100:5) x f 20,- = f 400,-;
- Aantal keuringen per jaar: 125;
- Jaaropbrengst: 125 x f 400,- = f 50.000,-.

24.03 Onderdeel 02 Ontvangsten ouderbijdragen

- a) Het betreft hier ontvangsten van jeugdigen en ouders van jeugdigen, welke zijn geplaatst in internaten en pleeggezinnen.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Wet op de jeugdhulpverlening. In het bijzonder het Besluit bijdragen jeugdhulpverlening.

24.03 Onderdeel 03 Ontvangsten desinvesteringen jeugdhulpverlening

- a) Deze ontvangsten betreffen desinvesteringen in accommodaties van voorzieningen welke in het kader van de jeugdhulpverlening gesubsidieerd worden.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Wet op de jeugdhulpverlening en de Investeringsubsidieregeling.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2403	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		24 450	24 350	24 350	24 450	24 450	
1e Suppletore wet		1 370					
Nieuwe wijzigingen		4 172					
Stand ontwerp-begroting 1996	20 678	29 992	24 350	24 350	24 450	24 450	24 450

HOOFDBELEIDSTERREIN 25 VOLKSGEZONDHEID

Artikel 25.01 Volksgezondheid algemeen

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten	10 896	3 775	3 450	3 300	3 200	3 200	3 200
02 Algemene ontvangsten	716	1 308	1 308	1 308	1 308	1 308	1 308
03 Diensten voor derden en overige ontvangsten Rijksinstituut voor geneesmiddelenonderzoek	917	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400
04 Opleidingen en examens op het gebied van de volksgezondheid	512	636	636	636	636	636	636
05 Inverdieningstoelagen en studietoelagen	1 407	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102
06 Vergunningen geneesmiddelen	1 773	1 816	2 393	2 393	2 393	2 393	2 277
Totaal artikel	16 221	10 037	10 289	10 139	10 039	10 039	9 923

25.01 Onderdeel 01 Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten

- Op dit onderdeel worden de middelen geraamd, die worden ontvangen als gevolg van afrekening van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten.
- De ontvangsten zijn gebaseerd op de vigerende subsidieregelingen en beschikkingen.
-

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Herschikking	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Desaldering	0	-325	-325	-325	-325
Totaal onderdeel	1 000	675	675	675	675

Door middel van een herschikking wordt dit onderdeel structureel verhoogd met f 1,0 miljoen ten gunste van onderdeel 04 van dit ontvangstenartikel.

Met het oog op een verwachte afname van nabetalings- en ontvangsten op af te rekenen subsidievoorschotten wordt dit onderdeel structureel met f 0,325 miljoen verlaagd. Het corresponderende uitgavenartikel 25.02, onderdeel 04, wordt structureel met hetzelfde bedrag verlaagd.

25.01 Onderdeel 02 Algemene ontvangsten

- Het betreft een raming van ontvangsten gebaseerd op de verkoop van diverse rapporten en bulletins. Voor publikaties die door VWS worden uitgegeven, worden tarieven gehanteerd. Deze worden in overleg tussen de CDVDB en de uitgevende directie vastgesteld. De prijs is onder meer afhankelijk van het doel en het bereik van de publikatie. Wel kent elke publikatie een minimumprijs (f 15,-), dit is een vergoeding voor de handlingskosten.

Dit onderdeel is tevens gereserveerd voor eventuele ontvangsten in het kader van de civiele verdedigingsvoorbereiding.

b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

*25.01 Onderdeel 03 Diensten voor derden en overige ontvangsten
Rijksinstituut voor geneesmiddelenonderzoek*

- a) Het betreft hier (kostendekkende) ontvangsten voor verrichte diensten voor onderzoek met betrekking tot geneesmiddelen ten behoeve van derden, zoals de Algemene inspectiedienst (AID) van het Ministerie van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij en fabrikan-ten.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op overeenkomsten met derden.

25.01 Onderdeel 04 Opleidingen en examens op het gebied van de volksgezondheid

- a) Het op dit onderdeel geraamde bedrag heeft in hoofdzaak betrekking op ontvangsten terzake van examengelden, welke zijn verschuldigd voor deelname aan het examen van diverse opleidingen.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op:
- De Wet tot wettelijke bescherming van het diploma voor ziekenverpleging van 2-5-1921, Stb. 702;
 - De Wet voorschriften inzake ziekenverzorgers en ziekenverzorg-sters, van 13-6-1963, Stb. 289;
 - Het Besluit, houdende regelingen inzake het beroep van oefentherapeut Cesar van 25-6-1981, Stb. 499;
 - Het Besluit tot vaststelling van nieuwe regelingen inzake het beroep van oefentherapeut Mensendieck van 2-8-1980, Stb. 563;
 - Het Besluit radiodiagnostisch en radiotherapeutisch laboranten van 15-7-1977, Stb. 400;
 - Regeling Opleiding Diploma A-Verpleegkundige 1986 d.d. 2 januari 1986 DGVGZ/GBO/VVBO nr. 57980 Stcrt. 23 januari 1986, nr. 16 zoals laatstelijk gewijzigd maart 1987;
 - Regeling Opleiding Diploma B-Verpleegkundige 1986 d.d. 2 januari 1986 DGVGZ/GBO/VVBO nr. 57981 Stcrt. 23 januari 1986, nr. 16 zoals laatstelijk gewijzigd maart 1987;
 - Regeling Opleiding Diploma Z-Verpleegkundige 1986 d.d. 2 januari 1986 DGVGZ/GBO/VVBO nr. 57982 Stcrt. 23 januari 1986, nr. 16 zoals laatstelijk gewijzigd maart 1987;
 - Regeling Opleiding Diploma Ziekenverzorging 1986 d.d. 2 januari 1986 DGVGZ/GBO/VVBO nr. 57983 Stcrt. 24 januari 1986, nr. 17 zoals laatstelijk gewijzigd maart 1987;
 - Regeling Opleiding Aantekening Kinderverpleging DGVGZ/GBO/VVBO nr. 10019 Stcrt. 3 november 1988;
 - Regeling Opleiding Aantekening Obstetrische en Gynaecologi-sche Verpleging Stcrt. 11 februari 1988, nr. 29.
- c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Herschikking	-1 000	-1 000	-1 000	-1 000	-1 000
Totaal onderdeel	-1 000	-1 000	-1 000	-1 000	-1 000

Door middel van een herschikking wordt dit onderdeel structureel verlaagd met f 1,0 miljoen ten laste van onderdeel 01 van dit ontvangstenartikel.

25.01 Onderdeel 05 Inverdieningstoelagen en studietoelagen

- a) Het op dit onderdeel geraamde bedrag betreft in hoofdzaak (gedeeltelijke) terugbetalingen van renteloze leningen, welke aan aspirant-huisartsen zijn verstrekt gedurende hun eenjarige opleiding tot huisarts.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op individuele overeenkomsten.

25.01 Onderdeel 06 Vergunningen geneesmiddelen

- a) Dit onderdeel bevat de raming van inkomsten uit het verstrekken van vergunningen op het terrein van de geneesmiddelenvoorziening en van de opiumverloven. De hiervoor berekende tarieven zijn kostendekkend. Uit een gedeelte van de hiermee gemoede opbrengsten worden inspecteurs bij de Inspectie voor de geneesmiddelen gefinancierd. Daarnaast wordt met de opbrengsten personeel (inclusief materieel) van de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) gefinancierd.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Wet op de geneesmiddelenvoorziening respectievelijk de Opiumwet.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2501	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		10 037	10 614	10 464	10 364	10 364	
Nieuwe wijzigingen			-325	-325	-325	-325	
Stand ontwerp-begroting 1996	16 220	10 037	10 289	10 139	10 039	10 039	9 923

Artikel 25.02 Medische tuchtwet

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00	Medische tuchtwet	18	20	20	20	20	20	20
	Totaal artikel	18	20	20	20	20	20	20

- a) Het op dit onderdeel geraamde bedrag heeft betrekking op door artsen, tandartsen, apothekers en verloskundigen betaalde geldboetes. De oplegging van een geldboete geschiedt door het desbetreffende medisch tuchtcollege.
- b) De ontvangsten (via de inning van de geldboetes) zijn gebaseerd op de Medische tuchtwet.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2502	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		20	20	20	20	20	
Stand ontwerp-begroting 1996	18	20	20	20	20	20	20

Artikel 25.03 Registratie geneesmiddelen

- c) In verband met de vorming van het agentschap DCBG wordt dit artikel structureel verlaagd met f 16,7 miljoen (zie tevens de toelichting bij wetsartikel 3).

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2503	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
tsand ontwerp-begroting 1995		16 730	16 730	16 730	16 730	16 730	
Nieuwe wijzigingen		1 002	-16 730	-16 730	-16 730	-16 730	
Stand ontwerp-begroting 1996	20 282	17 732					

Artikel 25.04 Terugbetaling op effectief geworden garanties

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00	Terugbetaling op effectief geworden garanties	0	0	0	0	0	0	0
Totaal artikel		0	0	0	0	0	0	0

- a) Op dit artikel worden eventuele ontvangsten op reeds geëffectueerde garanties geraamd.
b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2504	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995							
Stand ontwerp-begroting 1996							

Artikel 25.05 Bijdrage van begroting VI inzake de Vereniging tegen kindermishandeling

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond.	Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00	Bijdrage van begroting VI inzake de Vereniging tegen kindermishandeling	125	125	125	125	125	125	125
Totaal artikel		125	125	125	125	125	125	125

- a) Het betreft een bijdrage van het Ministerie van Justitie in de kosten van de Vereniging tegen kindermishandeling.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2505	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		125	125	125	125	125	
Stand ontwerp-begroting 1996	125	125	125	125	125	125	125

Artikel 25.06 Verrekening met agentschap CBG

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Verrekening met agentschap CBG	0	0	5 833	5 832	5 831	5 831	5 831
Totaal artikel	0	0	5 833	5 832	5 831	5 831	5 831

- a) Op dit artikel wordt de bijdrage geraamd in verband met de vorming van het agentschap «Directie College ter Beoordeling van Geneesmiddelen». Deze bijdrage van de DCBG heeft betrekking op de departementale uitgaven ten behoeve van de DCBG. Tevens wordt de bijdrage van de DCBG aan de uitgaven van het RIGO en de RIVM voor de DCBG op dit artikel geraamd. Zie tevens de toelichting bij wetsartikel 3.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.
- c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Bijdrage agentschap	0	5 833	5 832	5 831	5 831
Totaal artikel	0	5 833	5 832	5 831	5 831

In verband met de bijdrage van de DCBG aan het departement wordt dit artikel vanaf 1996 structureel verhoogd met f 5,8 miljoen.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2506	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995							
Nieuwe wijzigingen			5 833	5 832	5 831	5 831	
Stand ontwerp-begroting 1996			5 833	5 832	5 831	5 831	5 831

HOOFDBELEIDSTERREIN 26 INSPECTIE GEZONDHEIDS- BESCHERMING

Artikel 26.01 Inspectie gezondheidsbescherming

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Inspectie gezondheidsbescherming	1 015	500	500	500	500	500	500
Totaal artikel	1 015	500	500	500	500	500	500

- a) Dit artikel bevat de raming van inkomsten uit heffingen die op grond van de gewijzigde Warenwet opgelegd worden, de inkomsten uit hoofde van het verstrekken van certificaten en het verrichten van overige diensten (onder andere onderzoek) voor derden.
- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Warenwet.
- c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Niet invoeren Warenwethedding	0	-134 400	-134 300	-134 300	-74 900
Totaal artikel	0	-134 400	-134 300	-134 300	-74 900

Dit artikel wordt verlaagd met f 134,4 miljoen in 1996, met f 134,3 miljoen in 1997 en 1998 en vanaf 1999 structureel met f 74,9 miljoen in verband met het niet invoeren van de Warenwethedding. Een nadere toelichting met betrekking tot de gevolgen van het niet invoeren van de warenwethedding wordt in het algemeen deel van de Memorie van Toelichting (zie de paragraaf Financiële prioriteitenstelling) gegeven.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2601	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		500	134 900	134 800	134 800	75 400	
Nieuwe wijzigingen			-134 400	-134 300	-134 300	-74 900	
Stand ontwerp-begroting 1996	1 015	500	500	500	500	500	500

HOOFDBELEIDSTERREIN 27 RIJKSINSTITUUT VOOR VOLKSGEZONDHEID EN MILIEUHYGIËNE

Artikel 27.01 RIVM

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01 Algemene ontvangsten	30 705	7 900	15 900	15 900	15 900	15 900	15 900
02 Verkoop en controle op sera en vaccins	26 705	18 640	18 640	18 640	18 640	18 640	18 640
03 Onderzoekingen, biologische ijkingen en dergelijke	2 727	5 600	5 600	5 600	5 600	5 600	5 600
04 Diensten voor derden RIVM	6 988	14 984	12 384	12 384	12 384	12 384	12 384
Totaal artikel	67 125	47 124	52 524	52 524	52 524	52 524	52 524

27.01 Onderdeel 01 Algemene ontvangsten

- Dit onderdeel bevat inkomsten ten gevolge van de verkoop van drukwerk en dergelijke en inkomsten uit hoofde van de doorberekening van facilitaire- en overhead-kosten. De voor deze activiteiten berekende tarieven zijn kostendekkend. Daarnaast worden op dit onderdeel enkele personele ontvangsten verantwoord.
- De ontvangsten zijn gebaseerd op overeenkomsten met derden.
-

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Opdrachten voor derden	0	8 000	8 000	8 000	8 000
Totaal onderdeel	0	8 000	8 000	8 000	8 000

Dit onderdeel wordt structureel verhoogd met f 8,0 miljoen als gevolg van het binnen begrotingsverband brengen van verplichtingen en uitgaven uit hoofde van door derden gefinancierde opdrachten en projecten. Het corresponderende uitgavenartikel 27.01, onderdeel 01 (f 1,0 miljoen) en onderdeel 04 (f 7,0 miljoen), wordt eveneens verhoogd.

27.01 Onderdeel 02 Verkoop en controle op sera en vaccins

- Dit onderdeel omvat de inkomsten die ontstaan door verkoop van sera en vaccins die zijn opgenomen in het rijksvaccinatieprogramma en de vaccins die worden verkocht onder de noemer kennis-exploitatie. Tevens worden op dit onderdeel de inkomsten geboekt die ontstaan uit de controle-activiteiten op vaccins in het kader van de Europese vrijgifte. De voor deze activiteiten berekende tarieven zijn kostendekkend.
- De ontvangsten zijn gebaseerd op prijsafspraken in het kader van het rijksvaccinatieprogramma.

27.01 Onderdeel 03 Onderzoekingen, biologische ijkingen en dergelijke

- Onder dit onderdeel worden inkomsten opgenomen die ontstaan door vergoedingen die het RIVM ontvangt voor verschillende

soorten onderzoek. Het betreft met name laboratoriumbepalingen op patiëntenmateriaal en milieubepalingen. De voor deze activiteiten berekende tarieven zijn kostendekkend.

- b) De ontvangsten zijn gebaseerd op diverse afspraken.

27.01 Onderdeel 04 Diensten voor derden RIVM

- a) Op dit onderdeel wordt geraamd de vergoeding van derden voor diensten die door het RIVM worden verricht. De vergoedingen zijn gebaseerd op kostendekkende tarieven.
b) De ontvangsten zijn gebaseerd op overeenkomsten met derden.
c)

Mutaties op dit artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Opdrachten voor derden	0	-2 600	-2 600	-2 600	-2 600
Totaal onderdeel	0	-2 600	-2 600	-2 600	-2 600

Dit onderdeel wordt structureel verlaagd met f 2,6 miljoen als gevolg van het verminderen van onderzoeksprojecten vanwege de ombuigingen op het milieu-onderzoek, alsmede door het achterblijven van geplande onderzoeksprojecten ten behoeve van internationale organisaties. Het corresponderende uitgavenartikel 27.01, onderdeel 04, wordt eveneens structureel verlaagd.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2701	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		44 924	44 924	44 924	44 924	44 924	
1e Suppletore wet		2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	
Nieuwe wijzigingen			5 400	5 400	5 400	5 400	
Stand ontwerp-begroting 1996	67 125	47 124	52 524	52 524	52 524	52 524	52 524

Artikel 27.02 Bijdrage van begroting XI inzake het RIVM

Overzicht Ontvangstenrealisaties en -ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000)

Art.ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
00 Bijdrage van begroting XI inzake het RIVM	64 137	59 577	72 635	67 327	67 327	67 327	67 327
Totaal artikel	64 137	59 577	72 635	67 327	67 327	67 327	67 327

- a) Het betreft een bijdrage van het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer in het kader van het Meerjaren activiteiten programma milieu.
b) De ontvangsten zijn gebaseerd op de Begrotingswet.

c)

Mutaties op dit artikel (bedragen x f 1000)

	1995	1996	1997	1998	1999
Bijdr. VROM: milieu-activiteiten	0	18 000	18 000	18 000	18 000
Bijdr. VROM: MAP	0	2 200	0	0	0
Bijdr. VROM: WHO-centre	0	500	0	0	0
Van VROM: loonbijstelling 1995	412	412	412	412	412
Totaal artikel	412	21 112	18 412	18 412	18 412

In overleg met het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer is de omvang van de structurele bijdrage van VROM aan het onderzoek van het RIVM op milieugebied nader onderzocht. Daarbij is geconcludeerd dat vanuit de begroting van VWS voor circa f 18 miljoen werd bijgedragen aan milieu-gerelateerde uitgaven van het RIVM. Dit bedrag is dan ook structureel overgeboekt naar het Ministerie van VROM, teneinde de structurele bijdrage van Milieubeheer te laten aansluiten op de milieu-gerelateerde uitgaven van het RIVM. Door middel van een evenredige verhoging van de bijdrage inzake het RIVM van het Ministerie van VROM met f 18,0 miljoen komt dit bedrag weer voor het RIVM beschikbaar. Het corresponderende uitgavenartikel 27.01, onderdeel 05, is hiervoor dan ook aangepast.

Voorts wordt dit artikel incidenteel verhoogd met f 2,2 miljoen voor het in het Meerjaren Activiteiten Programma (MAP) opgenomen bedrag van door het Ministerie van VROM additioneel gefinancierde projecten en tevens incidenteel verhoogd met f 0,5 miljoen ten behoeve van het WHO-centre te Bilthoven. Het corresponderende uitgavenartikel 27.01, onderdeel 05, wordt eveneens verhoogd. De bijdrage van het Ministerie van VROM is met f 0,412 miljoen structureel verhoogd in verband met de loonbijstelling 1995. Als gevolg daarvan is dit ontvangstenartikel en het corresponderende uitgavenartikel 27.01, onderdeel 01, met dit bedrag structureel verhoogd.

Opbouw ontvangsten vanaf de vorige ontwerp-begroting (x f 1000)

M2702	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Stand ontwerp-begroting 1995		57 924	51 282	48 674	48 674	48 674	
1e Suppletore wet		241	241	241	241	241	
Nieuwe wijzigingen		1 412	21 112	18 412	18 412	18 412	
Stand ontwerp-begroting 1996	64 137	59 577	72 635	67 327	67 327	67 327	67 327

Wetsartikel 3 (Agentschapsbegroting College ter Beoordeling van Geneesmiddelen)

Betreft een toelichting bij de begroting van baten, lasten, kapitaalontvangsten en kapitaaluitgaven van het agentschap Directie College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (DCBG).

Taken

In de Ministerraad is besloten om per 1-1-1996 de Directie College ter Beoordeling van Geneesmiddelen de agentschapstatus te verlenen. De DCBG is een administratieve eenheid die onder meer de ondersteuning van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (hierna te noemen het College) tot taak heeft. De directeur van de DCBG is tevens secretaris van het College. Het College is een zelfstandig bestuursorgaan.

De taken van de directie zijn het voorbereiden en uitvoeren van besluiten tot toelating en registratie, de weigering van toelating en de doorhaling van de registratie van geneesmiddelen, alsmede het aanpassen van registratievoorwaarden aan de stand van de wetenschap. De directie is verantwoordelijk voor het opstellen van beoordelingsrapporten over de ingediende aanvragen tot registratie dan wel tot wijziging van de registratievoorwaarden. Een deel van de werkzaamheden wordt binnen de directie uitgevoerd, een deel wordt uitbesteed aan (rijks)instituten als het RIVM en het RIGO. De communicatie met het bedrijfsleven, de beroepsgroepen en andere registratie-autoriteiten vindt primair plaats vanuit de directie. De formele besluitvorming is en blijft uitsluitend een bevoegdheid van het College als zelfstandig bestuursorgaan.

Nieuwe taken

Op 1 januari 1995 zijn Richtlijn 93/39/EEG van de Raad van 14 juni 1993 tot wijziging van de Richtlijnen 65/65/EEG, 75/318/EEG en 75/319/EEG inzake geneesmiddelen (PbEG L214) en verordening EEG 2309/93 van de Raad van 22 juli 1993 tot vaststelling van communautaire procedures voor het verlenen van vergunningen voor, en het toezicht op geneesmiddelen voor menselijk en diergeneeskundig gebruik en tot oprichting van een Europees bureau voor de geneesmiddelenbeoordeling (PbEG L214) in werking getreden. Deze regelgeving verplicht de lidstaten onder andere tot het opzetten van een systeem van geneesmiddelenbewaking (Post Marketing Surveillance). Besloten is de coördinatie hiervan toe te voegen aan het takenpakket van de DCBG.

Tevens zal Nederland, ten gevolge van Richtlijn 92/73/EEG van de Raad van 22 september 1992 tot uitbreiding van het toepassingsgebied van de Richtlijn 65/65/EEG en 75/319/EEG betreffende de aanpassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen inzake geneesmiddelen en tot vaststelling van aanvullende bepalingen voor homeopathische geneesmiddelen (PbEG L297), een systeem voor de registratie van homeopathische geneesmiddelen moeten opzetten. Het College zal hiermee belast worden, één en ander zal in 1996 zijn beslag krijgen. Deze nieuwe taak is nog niet in de begroting opgenomen, de kosten zullen middels de tarieven op termijn worden gedekt. De DCBG neemt van het kerndepartement de werkzaamheden met betrekking tot de inning van de registratiegelden over.

Financieel beheer

In 1991 is het rapport Missie en Kerntaken (29 november 1991. Uitgave Ministerie van WVC, Managementteam volksgezondheid) verschenen. De belangrijkste geschetste hoofdlijn was dat het Directoraat-Generaal van de Volksgezondheid zich zou beperken tot zijn kerntaken. Activiteiten die niet

tot de kerntaken behoren, dienen te worden stopgezet, overgedragen aan het veld of op afstand geplaatst. Aangezien de DCBG op zichzelf geen directe kerntaken verricht is hiermee destijds, in 1991, de eerste stap tot verzelfstandiging van de DCBG ingezet.

Tegelijkertijd is ten aanzien van de DCBG nadrukkelijk de vraag gerezen om grotere zelfstandigheid te bewerkstelligen. Deze wordt ingegeven door diverse ontwikkelingen.

De belangrijkste ontwikkelingen in dit verband zijn:

- Door besluitvorming in Europees verband zijn de termijnen voor registratie strikter geworden;
- Het wordt voor de organisatie steeds belangrijker om flexibel in te spelen op de voortschrijdende toepassing van informatietechnologie;
- Er is een toenemende kapitaalbehoefte als gevolg van verdergaande automatisering;
- De nieuwe taken met betrekking tot de geneesmiddelenbewaking en de homeopathische geneesmiddelen.

Bovengeschetste ontwikkelingen maken een meer bedrijfsmatig en klantgericht werken noodzakelijk. Om dit te kunnen realiseren is het wenselijk om flexibel personeel in te kunnen zetten en de mogelijkheid te creëren via een baten/lastenstelsel jaarlijks af te schrijven op de aanwezige produktiemiddelen. Een vorm van verzelfstandiging van de DCBG lijkt hiervoor de aangewezen weg, een en ander in het licht van de beperking van het departementale takenpakket gericht op het functioneren als bestuursdepartement.

Met het kerndepartement zullen duidelijke afspraken worden gemaakt over verantwoordelijkheden, rapportage en financiële verantwoording, met name ten aanzien van de planning & controlcyclus.

De directeur van de DCBG zal op een aantal punten autonoom zijn in het nemen van beslissingen. Zijn bevoegdheden zullen gedefinieerd worden in managementafspraken met het kerndepartement. Zo zal hij bijvoorbeeld uitgaven ten behoeve van het apparaat kunnen doen binnen de grenzen van de totale begroting zoals goedgekeurd in het jaarwerkplan.

Doelmatigheid

Doelmatigheid wordt als sleutelbegrip gezien voor het functioneren van agentschappen. Er mag van worden uitgegaan dat in de nieuwe situatie doelmatiger geopereerd zal kunnen worden.

De produkten (vooral de nieuwe aanvragen) dienen kwalitatief hoogwaardig tegen een concurrerende prijs te worden geleverd. Een goede (Nederlandse) reputatie kan leiden tot erkenning van Nederlandse registraties door andere lidstaten, waardoor de farmaceutische industrie eerder hun aanvragen via Nederland zullen laten beoordelen.

Piekbelastingen dienen flexibel opgevangen te kunnen worden.

Eén van de voordelen van de agentschapstatus is de toepassing van bedrijfseconomische beginselen in de administratie waardoor kosten, gemoeid met de voortbrenging van de produkten, inzichtelijker worden. Dit is een belangrijk instrument ter verbetering van de kosteneffectiviteit.

De geautomatiseerde systemen nemen bij de DCBG een steeds belangrijker plaats in binnen de bedrijfsvoering. Aangezien met name software in hoge mate aan economische slijtage onderhevig is, zullen de systemen periodiek moeten worden vervangen. Het is noodzakelijk hiervoor te reserveren.

Momenteel vindt binnen de DCBG onderzoek plaats naar een betere en efficiëntere beheersing van de logistiek, met name de informatiestromen, documentatiestromen en de archivering. Naar verwachting leidt dit op termijn tot een kosten-reducerend effect.

Eén van de doelstellingen van de DCBG is om de tarieven, die aan de industrie in rekening worden gebracht, zo laag mogelijk te houden.

Daarom zullen voorcalculatorische meerjarige (vanaf 1997) positieve saldi van baten en lasten voor een deel gebruikt worden om tariefverlagingen door te voeren.

Ook is het niet ondenkbaar dat steeds meer taken kunnen worden uitgevoerd zonder het tarief te verhogen, maar door efficiënter te werken.

De DCBG streeft naar een doelmatigheidsverbetering van de totale lasten. In de toelichting bij de ontwerp-begroting 1997 zal deze eventuele doelmatigheidsverbetering in het baten/lasten-overzicht worden verwerkt.

Naar verwachting zal in de toelichting bij de ontwerp-begroting 1997 de relatie tussen kosten en produkten gelegd kunnen worden.

Kengetallen

Onderstaande tabel geeft inzicht in het aantal te verwachten aanvragen (opdrachten) voor beoordeling en registratie van geneesmiddelen. Tevens vormt deze de basis voor de begroting van baten en lasten.

Tabel 1: Aantal te verwachten aanvragen

Aanvragen	1996	1997	1998	1999	2000
<i>Nieuwe aanvragen</i>					
– geneesmiddelen met een nieuw werkzaam bestanddeel	40	40	40	40	40
– generieke produkten ¹	355	322	322	322	322
– parallel importen ²	450	400	350	300	250
<i>Jaarvergoedingen</i>					
– alle geregistreerde produkten	8 340	8 340	8 340	8 340	8 340
<i>Wijzigingen in registratievoorwaarden</i>					
– ingrijpend van aard	200	200	200	200	200
– minder ingrijpend	1 160	1 160	1 160	1 160	1 160
<i>Overig</i>					
– beoordelingen ten behoeve van het Europees bureau ter beoordeling van geneesmiddelen	pm	pm	pm	pm	pm

¹ geneesmiddelen waarvan het patent verlopen is of die gebruik maken van bibliografische gegevens

² geneesmiddelen afkomstig uit het handelskanaal van andere lidstaten

Aantallen voor 1995 zijn niet opgenomen, omdat deze niet vergelijkbaar zijn met de aantallen binnen de tariefstructuur vanaf 1996.

De pm-posten betreffen aantallen die nog niet bekend (of te voorspellen) zijn.

In de tabel zijn voornamelijk geen normen voor doorlooptijden vermeld. Wegens opgelopen, en inmiddels deels weggewerkte, achterstanden in de registratiewerkzaamheden werd besloten een organisatie-ontwikkeling in gang te zetten. De uitkomst dient mede te leiden tot het vaststellen van maximale doorlooptijden. Deze zullen als normen binnen de DCBG gehanteerd gaan worden. Naar verwachting worden deze volgend jaar bekend en zullen dan in de toelichting bij de ontwerp-begroting 1997 opgenomen worden.

Het ligt in de bedoeling een omgevingskengetal op te nemen, te weten het aantal in te schrijven geneesmiddelen door het Europees bureau voor geneesmiddelen en het aantal opdrachten dat door het agentschap zal

worden geacquireerd ten behoeve van dit bureau. Naar verwachting zullen deze pas in 1998 een volledig beeld geven.

Door de onzekerheid omtrent het aantal te verwachten aanvragen van generieke producten wordt deze veiligheidshalve conservatief begroot.

Verwacht wordt dat de invoering van de Prijzenwet voor geneesmiddelen een negatieve invloed zal hebben op het aantal aanvragen voor parallel-importen. Door het maximeren van prijzen zal, vanwege de afname van winstmarge, aanvragen minder interessant worden.

TOELICHTING BIJ DE BEGROTING VAN BATEN EN LASTEN

De meerjarige begroting van baten en lasten van het agentschap DCBG ziet er vooralsnog als volgt uit:

(x f 1 000)							Codering	
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	econ.	funct.
Totaal baten	17 732	20 568	20 113	19 988	19 863	19 738		
opbrengst registr.geneesmid.	17 732	20 568	21 113	19 988	19 863	19 738	38.1	05.0
rente	pm	pm	pm	pm	pm	pm	26.2	05.0
Totaal lasten	17 732	20 568	20 113	19 988	19 863	19 738		
apparaatskosten								
* personeel		8 000	7 693	7 637	7 512	7 387	11.0	05.0
* materieel	4 372	6 314	6 317	6 249	6 249	6 249	12.1	05.0
departementale uitgaven DCBG	13 360 ³	5 833	5 832	5 831	5 831	5 831	12.2	05.0
afschrijvingen		221	221	221	221	221	15	05.0
dotaties aan voorzieningen		300	50	50	50	50	93	05.0
rente		pm	pm	pm	pm	pm	2.3	05.0
reservering DCBG t.b.v. RIVM		pm	pm	pm	pm	pm	93	05.0
Saldo van baten en lasten	0	0	0	0	0	0		

³ De personele lasten en een deel van de materiële lasten van de DCBG maakten in 1995 integraal onderdeel uit van de departementale uitgaven DCBG. Naar aanleiding van de vorming van het agentschap heeft een ontvlechting plaatsgevonden van de post departementale uitgaven DCBG, deze is echter nog niet geheel afgerond.

Algemeen

De hogere baten en lasten vanaf 1996 houden verband met de nieuwe taak «geneesmiddelenbewaking».

Als uitgangspunt is gehanteerd dat de baten per jaar de lasten dekken. Het agentschap DCBG streeft door een efficiënte bedrijfsvoering een positief saldo na. Op basis van een inschatting van de te verwachten registratiewerkzaamheden (zie tabel 1) is de baten-lastenbegroting in 1996 geraamd op f 20,568 miljoen. Zekerheid over de in de toekomst te halen baten is er overigens niet. Kenmerkend voor een agentschap is een flexibele en bedrijfsmatige aanpak waarbij de baten en lasten redelijk in evenwicht kunnen worden gehouden, ondanks een wisselend aanvragen-volume.

Baten

Vanaf 1 januari 1995 gelden nieuwe Europese beoordelings- en besluitvormingsprocedures. Een deel van de werkzaamheden zal plaatsvinden onder coördinatie van het Europees bureau voor de beoordeling van geneesmiddelen in Londen. Het College is vertegenwoordigd in het Comité voor farmaceutische specialiteiten, het wetenschappelijk adviescollege van het Europees bureau.

De beoordelingswerkzaamheden zullen worden uitgevoerd door deskundigen uit de nationale registratie-autoriteiten, waarvoor zij een vergoeding, op Europees niveau vastgesteld, ontvangen. De inkomsten die hieruit voortvloeien zijn nog niet te ramen, omdat de hoogte van de vergoeding nog niet is vastgesteld en omdat het aantal opdrachten nog niet bekend (of te voorspellen) is.

Mede als gevolg van de uitbreiding van taken, zoals de geneesmiddelenbewaking, dienen de huidige tarieven (en tariefstructuur) per 1 januari 1996 aangepast te worden.

Hoewel de registratie-tarieven nog niet officieel zijn vastgesteld, wordt hiermee wel rekening gehouden bij de berekening van de totale ontvangsten (zie tabel 2). In deze berekening is uitgangspunt geweest de totaal geraamde kosten (meerjarig).

Tabel 2: Verwachte ontvangsten (bedragen x f 1 000)

Aanvragen	tarief (gld)	1996		1997		1998		1999		2000	
		aantal	bedrag	aantal	bedrag	aantal	bedrag	aantal	bedrag	aantal	bedrag
<i>Nieuwe aanvragen</i>											
- nieuw werkz.bestandd.	30 000	40	1 200	40	1 200	40	1 200	40	1 200	40	1 200
- generieke produkten	10 000	355	3 550	322	3 220	322	3 220	322	3 220	322	3 220
- parallel importen	2 500	450	1 125	400	1 000	350	875	300	750	250	625
<i>Jaarvergoedingen</i>											
- alle produkten	1 500	8 340	12 510	8 340	12 510	8 340	12 510	8 340	12 510	8 340	12 510
<i>Wijzigingen</i>											
- ingrijpend van aard	5 000	200	1 000	200	1 000	200	1 000	200	1 000	200	1 000
- minder ingrijpend	1 000	1 160	1 160	1 160	1 160	1 160	1 160	1 160	1 160	1 160	1 160
<i>Overig</i>											
- beoordelingen t.b.v. het Eur. bureau ter beoord. van geneesmiddelen	pm	pm	pm	pm	pm	pm	pm	pm	pm	pm	pm
- kopieën van IB-teksten	25	920	23 pm	920	23 pm	920	23 pm	920	23 pm	920	23 pm
- rente											
Totaal			20 568		20 113		19 988		19 863		19 738

De pm-posten betreffen ontvangsten die nog niet te ramen zijn.

Lasten

Het personeelsbudget voor 1996 bedraagt f 8 miljoen. Dit budget betreft voornamelijk ambtelijk personeel met een totaal van 81,7 fte ad. f 7,213 miljoen. Het overige budget betreft in te huren personeel (hoofdzakelijk voor beoordelingswerkzaamheden waar praktijkgerichte «know-how» voor benodigd is), omdat de DCBG snel en flexibel in moet kunnen spelen op ontwikkelingen, mede gelet op het feit dat bij wet een termijn geregeld is waarbinnen de registratie van een geneesmiddel dient te geschieden.

De post «departementale uitgaven DCBG» betreft lasten waarvoor geen interne afrekening tussen de DCBG en het kerndepartement zal plaatsvinden en bestaat voor 1996 uit de volgende posten :

RIGO	f 1,475 miljoen
RIVM	f 1,776 miljoen
huur	f 0,605 miljoen
huisvesting	f 0,478 miljoen
overhead	f 1,499 miljoen
Totaal	f 5,833 miljoen

In het kader van de registratie van humane geneesmiddelen zal het RIGO chemisch-farmaceutische beoordelingswerkzaamheden verrichten. Het RIVM zal farmacologisch-toxicologische en chemisch-farmaceutische (van biologische en biotechnologische geneesmiddelen) beoordelingswerkzaamheden verrichten.

Met het RIGO en het RIVM zal de wijze van sturing nader worden afgesproken.

De relatie van het agentschap met het RIVM en het RIGO zal wijzigen. Thans is sprake van uitbesteding van werkzaamheden naar het RIVM, respectievelijk het RIGO. In de toekomstige situatie zullen met het RIVM en RIGO (en eventueel andere instanties) contracten worden afgesloten gebaseerd op te leveren diensten (output gericht).

De DCBG blijft voorlopig gehuisvest in het RGD-pand Hoogvoorde. De huisvestingskosten en overhead (ondersteuningskosten) die het kern-departement ten behoeve van de DCBG maakt vormen eveneens onderdeel van de «departementale uitgaven DCBG».

Voor de opbouw van het af te schrijven bedrag van f 0,221 miljoen wordt verwezen naar de toelichting bij de kapitaaluitgaven en -ontvangsten (zie tabel 3).

Omdat het aantal registratie-aanvragen, om tal van redenen, moeilijk voorspelbaar is en bovendien van jaar tot jaar fluctueren, is een jaarlijkse dotatie aan voorzieningen (ten behoeve van dubieuze debiteuren, onvoorzien uitgaven en investeringen) noodzakelijk. Omdat de hoogte hiervan nog nader bepaald dient te worden is in de begroting vooralsnog alleen rekening gehouden met een bedrag ten behoeve van een voorziening dubieuze debiteuren. In 1996 is dit bedrag op f 0,2 miljoen bepaald, omdat in of na dat jaar een aanzienlijk af te schrijven bedrag ineens wordt verwacht in verband met een niet te verhalen vordering.

TOELICHTING OP DE BEGROTING VAN KAPITAALUITGAVEN EN -ONTVANGSTEN

De begroting van kapitaaluitgaven en kapitaalontvangsten DCBG is als volgt:

(x f 1 000)								Codering	
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	econ.	funct.	
Totale kapitaaluitgaven	215	250	0	0	0	0			
uitgaven onroerende goederen	0	0	0	0	0	0	70	05.0	
uitgaven overige kapitaalgoederen	215	250	pm	pm	pm	pm	74.2	05.0	
Totale kapitaalontvangsten	215	250	0	0	0	0			
investeringsbijdrage van het departement							08	05.0	
onttrekkingen aan reserves	215	250	pm	pm	pm	pm	79	05.0	

In 1996 zal een bedrag van f 0,250 miljoen in meubilair en hardware geïnvesteerd worden.

De investeringen vanaf 1997 zijn momenteel moeilijk in te schatten en daarom wordt een pm-post opgenomen. De informatisering en de automatisering binnen Europa bijvoorbeeld zal zijn consequenties voor de DCBG hebben. De DCBG zal moeten investeren in een Europees netwerk voor bewaking van de voortgang van Europese registraties en voor de geneesmiddelenbewaking.

Openingsbalans

De geprognostiseerde openingsbalans van het agentschap DCBG per 1-1-1996 ziet er als volgt uit:

(x f 1 000)	1996
Activa	1 132
Materiële activa	
Bedrijfsgebouwen en terreinen	0
Inventaris	842
Liquide middelen	0
Debiteuren	290
Passiva	1 132
Rente- en aflossingsvrij vermogen	1 082
Voorzieningen	0
Crediteuren	50

Inventaris

De grondslag voor de waardering zijn de historische kostprijzen. Basis voor de berekening van de afschrijvingen is de methodiek van lineair afschrijven, waarbij meubilair binnen 10 jaar (uitgezonderd stoelen die binnen 5 jaar worden afgeschreven), kantoorapparatuur binnen 7 jaar en hard- en software binnen 4 jaar wordt afgeschreven.

Het volgende overzicht dient om inzicht te geven in deze post, tevens zijn de hier vermelde afschrijvingsbedragen opgenomen in de begroting van de lasten.

Tabel 3: Afschrijving inventaris (bedragen x f 1 000)

Inventaris	Boekwaarde 1-1-1996	Afschrijving 1996	Boekwaarde 31-12-1996
– meubilair	406	56	350
– kantoorapparatuur	105	27	78
– hardware	229	109	120
– software	102	29	73
	842	221	621
Bij: investering 1996			250
Totaal	842	221	871

De investering 1995 ad. f 0,215 miljoen is verwerkt in de kolom «boekwaarde 1-1-1996».

Debiteuren

De vergoedingen binnen de categorie nieuwe aanvragen van geneesmiddelen dienen vooraf betaald te worden, pas na ontvangst van het bedrag(en) zal overgegaan worden tot de beoordelingswerkzaamheden.

De jaarlijkse verschuldigde vergoedingen voor de geregistreerde geneesmiddelen worden aan alle registratiehouders gelijktijdig (voor het gehele kalenderjaar) door middel van een factuur in rekening gebracht.

De overige vergoedingen worden na afloop van de verrichte werkzaamheden middels een factuur in rekening gebracht.

De gehanteerde betalingstermijn is 30 dagen.

Vorzieningen

Onder deze post zal in 1996 een post voorziening voor dubieuze debiteuren voor een bedrag van f 0,2 miljoen opgenomen worden. Deze is verantwoord op de post «dotaties aan voorzieningen».

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
E. Borst-Eilers

Vergaderjaar 1995–1996

24 400 XVI

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 1996

Nr. 3

BIJLAGEN 1 T/M 15 VAN DE MEMORIE VAN TOELICHTING

BIJLAGE 1	Overzicht inzake personeelsgegevens	3
BIJLAGE 2	De automatiseringsbijlage	6
BIJLAGE 3A	Tot stand gekomen wetgeving (periode 1-6-1994 tot 1-6-1995)	12
BIJLAGE 3B	Bij de Staten-Generaal aanhangige wetsontwerpen	13
BIJLAGE 3C	In voorbereiding zijnde wetsvoorstellen	14
BIJLAGE 4A	Door de Staten-Generaal aanvaarde moties	17
BIJLAGE 4B	Door bewindslieden gedane toezeggingen	18
BIJLAGE 5	De bijlage inzake circulaire	20
BIJLAGE 6	De bijlage inzake aanbevelingen Nationale Ombudsman	23
BIJLAGE 7A	De subsidiebijlage	24
BIJLAGE 7B	Beleidsvaluatie	34
BIJLAGE 8	De bijlage inzake economische en functionele classificaties (bedragen x f 1000)	39
BIJLAGE 9	Overzicht uitgavenrealisaties en –ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000) en de economische en functionele classificaties	43
BIJLAGE 10	Overzicht ontvangstenrealisaties en –ramingen op artikelonderdeel (bedragen x f 1000) en de economische en functionele classificaties	49
BIJLAGE 11	Conversietabel uitgaven/Conversietabel ontvangsten	53
BIJLAGE 12	Sociaal en Cultureel Planbureau	54

BIJLAGE 13	Commissie voor Sociaal en Cultureel Beleid	58
BIJLAGE 14	Werkprogramma voor 1995–1996 ten behoeve van de voorlopige Raad voor de volksgezondheid en zorggerelateerde dienstverlening	60
BIJLAGE 15	Afkortingenlijst	74

BIJLAGE 1

OVERZICHT INZAKE PERSONEELSGEGEVENS

Overzicht A: Samenvattend overzicht personeelssterkte Volksgezondheid, Welzijn en Sport

	Werkelijke bezetting	Begroting	Meerjarenraming				
	30-6-1995	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Personeel en materieel algemeen	1 171,28	1 501,28	1 309,07 ¹	1 240,07 ¹	1 168,07 ¹	1 168,07 ¹	1 168,07 ¹
centrale directies	425,45	561,20					
welzijn	360,78	458,00					
volksgezondheid	385,05	482,08					
					kerndepartement		
Inspectie Gezondheidszorg	287,61	325,64	328,44	335,44	335,44	335,44	335,44
Inspectie Gezondheidsbescherming	812,74	842,06	846,07	846,07	846,07	846,07	846,07
Inspectie Jeugdhulpverlening en jeugdbescherming	25,12	27,00	27,00	27,00	27,00	27,00	27,00
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne	1 301,61	1 438,63	1 401,00	1 401,00	1 401,00	1 401,00	1 401,00
Sociaal en Cultureel Planbureau	55,75	57,37	57,37	57,37	57,37	57,37	57,37
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen	74,93	70,90	70,70	70,70	70,70	70,70	70,70
Rijksinstituut Geneesmiddelenonderzoek	29,19	29,56	29,60	29,60	29,60	29,60	29,60
Veterinaire Inspectie	52,14	54,95	56,31	56,31	56,31	56,31	56,31
Gezondheidsraad	41,10	38,89	39,73	39,73	39,73	39,73	39,73
Totaal regulier personeel	3 851,47	4 386,28	4 165,29	4 103,29	4 031,29	4 031,29	4 031,29
Waarvan plaatsen betaald door derden collectieve sector		211,43	221,23	228,23	228,23	228,23	228,23
Plaatsen betaald door derden niet collectieve sector							
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne en Sociaal en Cultureel Planbureau	92,36	145,00	125,00	125,00	125,00	125,00	125,00
	9,04	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00
Totaal niet collectieve sector		152	132	132	132	132	132
Resumé							
totaal regulier personeel		4 386,28	4 165,29	4 103,29	4 031,29	4 031,29	4 031,29
totaal niet collectieve sector		152	132	132	132	132	132
totaal generaal	3 952,87	4 538,28	4 297,29	4 235,29	4 163,29	4 163,29	4 163,29

¹ Een indicatieve raming. Besluitvorming over de departementale reorganisatie kan nog leiden tot aanpassingen.

Algemene toelichting:

In het kader van de vorming van een kerndepartement wordt de gehele organisatiestructuur bezien. Nu het Directoraat-Generaal voor Culturele Zaken is ondergebracht bij het Ministerie van OC&W is er inhoudelijk geen reden om de DG-structuur te laten voortbestaan. Een kerndepartement aangestuurd door een bestuursraad, bestaande uit een verder geïntegreerd Volksgezondheid en Welzijn, met daarop afgestemd een aantal stafeenheden/directies. Een nadere onderverdeling in fte tot op directie-niveau is vanwege de stand van zaken nog niet in te vullen. De indeling van de nieuwe organisatie zal in het najaar van 1995 vorm krijgen zowel qua structuur als besluitvorming. Pas dan zal een nadere invulling tot op directie-niveau bekend zijn.

Bij de presentatie van de begroting 1996 zal VWS bestaan uit een kern en (buiten)diensten buiten het Rijswijkse die geheel of nagenoeg geheel zelfstandig opereren binnen de gestelde afspraken/convenanten.

Toelichting op mutaties in de totalen over de personele meerjarenraming.

Centrale diensten.

De bij het Directoraat-Generaal voor Culturele Zaken behorende staftaken van in totaal 71 fte's zijn per 1 januari 1995 overgeheveld naar het Ministerie van OC&W. In het kader van een overdracht van taken op het gebied van Opvang Asielzoekers zijn er in totaal 2 fte's van de Centrale diensten als staftaken naar het Ministerie van Justitie overgeboekt. Ten behoeve van de inrichting van een bureau Crisisbestrijding bij het Ministerie van VROM zijn er 2 fte's overgeheveld van VWS naar VROM (1 fte van de Centrale diensten en 1 fte van Volksgezondheid). In verband met de presentatie van een kerndepartement is het Sociaal en Cultureel Planbureau als apart dienstonderdeel opgenomen.

Directoraat-Generaal Welzijn.

De formatie van de directie Vluchtelingen, Minderheden en Asielzoekers van het Directoraat-Generaal Welzijn wordt verminderd met 15,8 fte's ten behoeve van de Opvang Asielzoekers en 17,6 fte's ten behoeve van de Unit Gemeentelijke Contacten.

De betreffende 33,4 fte's zijn overgeboekt naar de personele begroting van het Ministerie van Justitie. De Inspectie Jeugdhulpverlening is per 1-1-1995 organisatorisch opgehangen aan de Secretaris-Generaal als afzonderlijk dienstonderdeel van VWS.

Directoraat-Generaal van de Volksgezondheid.

In verband met de presentatie van het kerndepartement zijn de volgende dienstonderdelen apart vermeld: Rijksinstituut voor Geneesmiddelenonderzoek, College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, de Gezondheidsraad en de Veterinaire Inspectie. Er is 1 fte overgeheveld naar VROM ten behoeve van het bureau Crisisbestrijding. Continuering van 10 plaatsen ten behoeve van werkzaamheden in het kader van de stelselherziening.

Inspectie Gezondheidszorg.

De verhoging van het aantal reguliere plaatsen voor 1995 en 1996 met 35 fte's en voor 1997 een structurele verhoging van 42 fte's houdt verband met de personele claims van de Inspectie Gezondheidszorg.

Om op een adequate wijze invulling te geven aan de wettelijke veranderingen van het toezicht op de kwaliteit en het gebruik van medische hulpmiddelen is een uitbreiding van 14 fte's met ingang van 1995 oplopend tot 21 fte's vanaf 1997 toegestaan. De formatieve uitbreiding van de Inspectie Gezondheidszorg wordt gefinancierd uit kostendekkende tarieven. Dit onder voorbehoud dat de uitbreiding niet zal plaatsvinden (geëffectueerd wordt) zolang de tariefbeschikkingen nog niet zijn ingevoerd.

Bij invoering van de Wet Beroepen in Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) zullen taken op het gebied van registratie, het toezicht op de kwaliteitsbepaling en opleidingen veranderen. Als gevolg hiervan is een personele uitbreiding toegestaan van in totaal 21 fte's. Ook bij deze uitbreiding geldt het voorbehoud dat de uitbreiding niet zal plaatsvinden zolang de tariefbeschikkingen nog niet zijn ingevoerd.

Inspectie Gezondheidsbescherming.

Bij de Inspectie Gezondheidsbescherming is de GEO-taakstelling van 34,70 fte's afgeboekt.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne.

De invulling van de ombuigingen, indachtig de aanbevelingen uit het rapport Brede analyse gezondheidsonderzoek, hebben geleid tot een vermindering van 13,6 fte's op het gebied van toxicologisch/farmacologisch onderzoek en een afslanking van het sector- en top-management. Daarnaast hebben de ombuigingen op het Milieu-onderzoek tot gevolg dat er minder onderzoeksprojecten worden uitgevoerd. In verband hiermee kan de inzet op de categorie derden betaald door de collectieve sector structureel worden verlaagd met 24 fte's. Het achterblijven van de geplande onderzoeksprojecten ten behoeve van internationale organisaties leidt tot een structurele verlaging van 20 fte's op de categorie derden betaald door de niet-collectieve sector.

Kerndepartement.

De bekende taakstellingen vanuit het regeerakkoord worden voornamelijk ingeboekt bij het kerndepartement. Nadere interne besluitvorming (september/oktober 1995) kan alsnog leiden tot een andere verdeling waarin de overige (buiten)diensten worden betrokken.

Derden.

In de personele meerjarenraming zijn 222,23 plaatsen opgenomen die worden betaald door derden, welke gerekend moeten worden tot de collectieve sector en 132 die behoren tot de niet-collectieve sector.

Bij de Centrale diensten gaat het om 0,53 plaatsen collectieve sector en 7 plaatsen niet-collectieve sector ten behoeve van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP). Het betreft werkzaamheden bij het SCP waar inkomsten uit de niet collectieve sector tegenover staan.

Bij de Inspectie Gezondheidszorg betreft het 51 plaatsen collectieve sector in 1996 en 58 plaatsen vanaf 1997.

Bij het Directoraat-Generaal van de Volksgezondheid betreft het 70,70 plaatsen collectieve sector ten behoeve van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen.

Binnen de Rijksoverheid bestaat behoefte aan tijdelijk uit te voeren onderzoeksopdrachten. Hiervoor zijn bij het RIVM 100 plaatsen collectieve sector beschikbaar. In het verlengde daarvan worden door internationale organisaties en subsidie-organen budgetten verstrekt voor tijdelijk uit te voeren onderzoeksprojecten. Hiervoor zijn 125 plaatsen niet-collectieve sector beschikbaar.

DE AUTOMATISERINGSBIJLAGE

De automatiseringsbijlage is bedoeld als aanvulling op hetgeen in de Memorie van Toelichting en in de Artikelsgewijze Toelichting is vermeld.

0	Inhoudsopgave	6
1.	Algemene beleidsuitgangspunten	7
1.1.	Taakverdeling	7
1.2.	Overlegstructuur	7
1.3.	Informatieplanning	7
2.	Voorwaarden en middelen	7
3.	Informatiesystemen	8
3.1.	Centrale informatiesystemen	8
3.1.1.	Financiële informatiesystemen	8
3.1.2.	Personeelsinformatiesystemen	8
3.1.3.	Documentaire informatiesystemen	9
3.1.4.	Datacommunicatie en infrastructuur	9
3.2.	Decentrale informatiesystemen	9
3.2.1.	Kerndepartement	9
3.2.2.	Inspectie voor de Gezondheidszorg	10
3.2.3.	Inspectie Gezondheidsbescherming	10
3.2.4.	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne	10
Overzicht A:	Uitgaven (x f 1000), uitgesplitst naar informatiesystemen	11
Overzicht B:	Aantal eindstations per onderscheiden departementsonderdeel (absoluut en procentueel)	11
Overzicht C:	Personeelsuitgaven (x f 1000) en –aantallen per departementsonderdeel (werkelijke bezetting 30-06-1995)	11

1. Algemene beleidsuitgangspunten

1.1. Taakverdeling

In de periode 1995–1996 zal het Ministerie van VWS een grote reorganisatie ondergaan. Als gevolg hiervan zal de DG-structuur vervallen en worden vervangen door een bestuursraad en directies. Dit heeft consequenties voor de taakverdeling van de informatievoorziening. Het informatiebeleid van VWS omvat het kerndepartement, de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ), de Inspectie Gezondheidsbescherming (IGB), het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne (RIVM), het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG).

Het lijnmanagement is primair verantwoordelijk voor de eigen informatievoorziening. De Facilitaire Dienst, waaronder de Centrale Directie Informatievoorziening zal gaan vallen, beheert de centrale computersystemen en het netwerk en geeft ondersteuning aan Directies en Inspecties.

De ontwikkeling van informatiesystemen wordt vrijwel geheel uitbesteed. De voorkeur gaat uit naar het kopen van softwarepakketten boven het zelf bouwen van systemen.

Bij het beheer van systemen wordt onderscheid gemaakt tussen technisch beheer en functioneel beheer. Het technisch beheer wordt uitgevoerd door de Facilitaire Dienst of het RCC. Het functioneel beheer van systemen is de verantwoordelijkheid van de houder van een systeem.

1.2. Overlegstructuur

Overleg vindt plaats op departementaal niveau en binnen de onderdelen van VWS. De Departementale Stuurgroep Informatievoorziening (DSI) bestaat uit vertegenwoordigers van de Directies van het kerndepartement en staat onder voorzitterschap van een lid van de toekomstige bestuursraad. De DSI adviseert de bestuursraad over aangelegenheden op het gebied van de departementale informatievoorziening. In de DSI komen vooral die zaken aan de orde, die de beslissingsbevoegdheid van directies overstijgen, dat wil zeggen als er grote organisatorische of financiële implicaties zijn, of die van departementaal belang zijn (departementaal informatiebeleid, procedures en richtlijnen ter uitvoering van het beleid, toetsing van de uitvoering en standaarden op het gebied van hard- en software).

1.3. Informatieplanning

Directies en Inspecties stellen periodiek een informatieplan op met een planningshorizon van 2 tot 3 jaar en jaarlijks een activiteitenplan. Over de reikwijdte en de diepgang van een informatieplan beslist de directie zelf. De vorm van de activiteitenplannen is vastgesteld en heeft tot doel om de uitbreiding en inzet van de departementsbrede infrastructurele voorzieningen en de aanschaffingen dan wel vervanging van automatiseringsmiddelen op de werkplek zo doelmatig mogelijk te laten plaatsvinden.

2. Voorwaarden en middelen

Om de mogelijkheden tot integratie en datacommunicatie open te laten, zijn op het gebied van de technologie een aantal departementale standaarden voor hardware, software en infrastructuur vastgesteld.

Datacommunicatie met de omgeving van VWS neemt een steeds prominentere plaats in. Voor het kerndepartement is een strategisch plan voor externe datacommunicatie ontwikkeld, waarin, voor zover mogelijk, wordt aangesloten op internationale standaarden en zijn voorstellen gedaan voor de keuze van infrastructurele voorzieningen.

De automatiseringsuitgaven voor niet-systeem gebonden uitgaven hebben reeds jaren met name betrekking op vervanging en exploitatie. In het kerndepartement is sprake van een 1 op 1 verhouding tussen medewerkers en PC's.

Met de toename van de automatiseringsgraad neemt ook de afhankelijkheid van informatiesystemen toe. De aandacht voor continuïteit en beveiliging van de informatievoorziening heeft tengevolge daarvan hoge prioriteit.

Aan gebruikers en beheerders worden algemene opleidingen en specifieke cursussen aangeboden om het juiste gebruik en beheer van de automatiseringshulpmiddelen te bevorderen.

Voor een deel van de uitgaven wordt de methode van integraal begroten gebruikt. De DSI stelt jaarlijks de te hanteren tarieven vast voor bepaalde produkten en diensten.

Met applicatiehouders worden service-overeenkomsten met computercentra afgesloten. In deze overeenkomsten is het dienstverleningsniveau gedefinieerd in de vorm van afspraken tussen betrokken partijen.

Het beheer van budgetten voor informatievoorziening blijft behoren tot de verantwoordelijkheid van het lijnmanagement.

3. Informatiesystemen

3.1. Centrale informatiesystemen

3.1.1. Financiële Informatiesystemen

- (uitvoering onder verantwoordelijkheid van CDFEZ)
Ten behoeve van de departementale boekhouding en de begrotingsadministratie wordt binnen VWS gebruik gemaakt van het geautomatiseerde financiële informatiesysteem IFIS. Daarmee wordt voldaan aan de eisen van de Comptabiliteitswet.

3.1.2. Personeelsinformatiesystemen

- (uitvoering onder verantwoordelijkheid van DPD)
- IPA-bezoldigingssysteem
Dit is het interdepartementaal systeem voor de salarisadministratie.
- Interpers
Dit interdepartementale systeem dient ter vastlegging van gegevens met betrekking tot personeel, functies en organisatie. Het ondersteunt activiteiten op het terrein van personeelsvoorziening en personeelsbegeleiding en formatiebeheer. Het systeem heeft een automatische koppeling met IPA.
- Nieuw P-informatiesysteem
Door de gedecentraliseerde personele functie en de toenemende vraag naar beleidsinformatie neemt het aantal bevragingen op Interpersgegevens toe. In dit kader is in 1995 een vernieuwingstraject gestart

waarbij Interpers vervangen wordt door een nieuw systeem dat een rechtstreekse koppeling heeft met IPA.

– Diverse systemen

Ten behoeve van de begrotingsvoorbereiding en begrotingsuitvoering is een aantal systemen in gebruik dat gegevens levert over mutaties in de personeelsformatie, over de raming en de uitputting van de personele budgetten, over de loonontwikkeling en over de consequenties van gevoerd of te voeren arbeidsvoorwaardenbeleid. Een gedeelte van deze systemen vervalt bij invoering van een nieuw personeelsinformatiesysteem.

3.1.3. Documentaire Informatiesystemen

– (uitvoering onder verantwoordelijkheid van CDBFO)

Het postbehandelingssysteem is operationeel in het gehele kerndepartement. Belangrijke wijzigingen worden voor 1996 niet verwacht.

– (uitvoering onder verantwoordelijkheid van CDVDB)

Ter ondersteuning van beleid en beheer functioneren diverse documentaire systemen: een literatuurinformatiesysteem, een geautomatiseerde bestel- en uitleenadministratie en een opzoeksysteem van door VWS uitgegeven publikaties.

3.1.4. Datacommunicatie en infrastructuur

– (uitvoering onder verantwoordelijkheid van CDI)

VWS heeft gekozen voor de PC als werkplekstation. Ultimo 1995 zullen alle PC's zijn aangesloten op het VWS-netwerk. Bepaalde faciliteiten zoals fax, electronic mail, cd-rom databanken, telefoongidsen en andere algemene informatie, worden meer en meer via het netwerk ter beschikking gesteld. VWS participeert in het project Elektronische Post Rijksdienst.

3.2. Decentrale informatiesystemen

3.2.1. Kerndepartement

Ter ondersteuning van wettelijke taken, beleidsvoorbereiding en beleidsuitvoering kunnen de volgende projecten worden genoemd:

– Jeugd Ouderbijdrage Systeem (JOBS)

Dit systeem ondersteunt de inning van ouderbijdragen van de zorgplichtigen van vrijwillig uit huis geplaatste jeugdigen.

– Subsidiebesteding en voortgangsbewaking

Ten behoeve van de voortgangsbewaking van het subsidieproces is een systeem ingevoerd. Het heeft tevens ten doel om het inzicht in de besteding van met name projectsubsidies te vergroten.

– Het INSTEL systeem is een registratie van intra-, semi- en extramurale instellingen onder andere gebaseerd op de Wet Ziekenhuis Voorzieningen.

– Demografische gegevens per gemeente, zowel retrospectief als prospectief en verschillende voor het terrein van de gezondheidszorg relevante indeling in gebieden zijn vastgelegd in het operationele systeem GEMCOD.

- Het GENMAR/GENMID systeem ondersteunt het ingevoerde stelsel van richtprijzen voor geneesmiddelen. De basisinformatie wordt geleverd door de industrie en de groothandel in geneesmiddelen. Op basis van ervaringen zal het systeem ook in 1996 verder worden geoptimaliseerd. Een derde deelsysteem, dat de prijsvergelijking met enkele andere omringende landen ondersteunt, is in ontwikkeling.

3.2.2. Inspectie voor de Gezondheidszorg

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft in 1995 een begin gemaakt met de ontwikkeling van een inspectieregistratiesysteem onder de werktitel INSIGHT. Dit systeem omvat de ondersteuning van de primaire processen van de IGZ en zal in modules worden gebouwd. Middels INSIGHT zullen de overige systemen van de IGZ waaronder REGBIG en BOPZIS kunnen worden benaderd.

Voor de registratie van de medische hulpmiddelen is een project gestart om te kunnen komen tot een sluitende registratie van te certificeren hulpmiddelen. Een en ander is uitvloeisel van de in EG-verband hierover genomen besluiten. Met het registratiesysteem met de werktitel NOTIS zal worden aangesloten op de bij TNO en RIVM aanwezige gegevensverzamelingen op dit terrein. Voor de interne communicatie binnen de Inspectie voor de Gezondheidszorg zal de in 1995 aangevangen implementatie van een landelijk netwerk worden afgerond.

3.2.3. Inspectie Gezondheidsbescherming

Voor 1996 is de ontwikkeling van een Meldingen Informatiesysteem (calamiteiten en klachten) voorzien. In het begrotingsjaar zal een informatieplanning worden uitgevoerd, waarbij specifiek de personele informatievoorziening zal worden onderzocht.

3.2.4. Rijksinstituut voor de Volksgezondheid en Milieuhygiëne

Het grootste deel van de automatiseringsinspanningen van het RIVM dient ter ondersteuning van de uitvoering van onderzoeks- en advies-taken. Ter ondersteuning van het beheer en het management is operationeel het financieel registratie- en informatiesysteem FIRIS. Hiermee wordt tegemoet gekomen aan de verdere verbetering van de vastlegging van financiële gegevens en de wens om over meer toegesneden rapportage mogelijkheden te beschikken.

Voor de registratie van personele gegevens en de bijbehorende informatievoorziening wordt gebruik gemaakt van de interdepartementale systemen IPA Interpers, Coma en AS.

Overzicht A: Uitgaven (x f 1000), uitgesplitst naar informatiesystemen

	rekening voor jaar	vermoede- lijke uitkomsten voor jaar	ontwerp- begroting voor het jaar	geraamd voor jaar				art.nr. ontwerp- begroting voor het jaar
Informatiesystemen	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	1996
Financiële systemen	6 380	7 547	7 636	5 631	5 631	5 631	5 631	22.01
Personele systemen	1 630	1 333	1 333	1 333	1 333	1 333	1 333	22.01
Documentaire systemen	700	885	750	1 050	1 050	1 050	1 050	22.01
Datacommunicatie en infrastructuur	1 150	1 150	1 248	1 248	1 248	1 248	1 248	22.01
CD's overige systemen	392	315	315	315	315	315	315	22.01
CD's niet systeem gebonden uitgaven	1 763	1 247	1 235	1 238	1 260	1 282	1 282	22.01
DGW systemen	540	102	102	102	102	102	102	22.01
DGW niet systeem gebonden uitgaven	1 896	1 680	1 680	1 680	1 680	1 680	1 680	22.01
DGV systemen	1 175	2 566	2 433	2 432	2 432	2 432	2 432	25.01
DGV niet systeem gebonden uitgaven	1 330	1 226	1 228	1 208	1 208	1 208	1 208	25.01
RIVM systemen	500	400	300	300	300	300	300	27.01
RIVM niet systeem gebonden uitgaven	3 100	2 700	2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	27.01
IGZ systemen	442	636	845	845	845	845	845	23.01
IGZ niet systeem gebonden uitgaven	1 008	864	654	654	654	654	654	23.01
IGB systemen	100	150	50	50	50	50	50	26.01
IGB niet systeem gebonden uitgaven	100	110	110	130	135	135	135	26.01
IGB Datacommunicatie en infrastructuur	250	110	120	120	120	120	130	26.01
Totaal	22 456	23 021	22 239	20 536	20 563	20 585	20 595	

Overzicht B: Aantal eindstations per onderscheiden departementsonderdeel (absoluut en procentueel)

Departementsonderdeel	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%
1. Centrale Diensten	627	97	532	100	500	105	470	105	470	105	470	105	470	105
2. DGV	600	90	600	90	600	100	600	105	600	105	600	110	600	110
3. DGW	429	90	588	112	519	111	519	111	519	111	519	111	519	111
4. IGZ	280	90	300	100	300	105	300	105	300	105	300	105	300	105
5. IGB	600	70	700	80	700	80	700	80	700	80	700	80	700	80
6. RIVM	1 000	70	1 000	70	1 000	70	1 000	70	1 000	70	1 000	70	1 000	70
Totaal	3 536		3 720		3 619		3 589		3 589		3 589		3 589	

Overzicht C: Personeelsuitgaven (x f 1000) en -aantallen per departementsonderdeel (werkelijke bezetting 30-06-1995)

Departementsonderdeel	Aantal medewerkers informatievoorziening	Uitgaven medewerkers informatievoorziening
1. Centrale Diensten	55	4 400
2. DGV	30	2 400
3. DGW	15	1 113
4. IGZ	6	490
5. IGB	20	1 600
6. RIVM	66	5 300
Totaal	192	15 303

BIJLAGE 3A

TOT STAND GEKOMEN WETGEVING (PERIODE 01-06-1994 TOT 01-06-1995) VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Citeertitel	Kamerstuk nr.	Staatsblad	Inwerkingtreding
Wijziging van de Wet uitkeringen vervolgingslachtoffers 1940-1945 (sluiting WUV voor de na-oorlogse generatie)	23 057	1994,519	15-07-1994
Wijziging van de Deconstructiewet (herziening rol gemeenten ea)	22 951	1994,783	01-12-1994
Wijziging van de Deconstructiewet en de Vleeskeuringswet (ivm EG-richtlijn)	22 952	1994,784	11-11-1994
Rijkswet houdende goedkeuring van de Overeenkomst van Straatsburg 1989 (doping in de sport)	22 671	1994,878	01-02-1995
Wijziging van de Coördinatiewet sociale verzekering en de ZFW (ivm franchise werkgeverspremie ZFW)	23 964	1994,910	01-01-1995
Tijdelijke wet uitbreiding werkingssfeer artikel 18 Wzv	23 820	1994,913	01-01-1995
Wijziging van de Wet uitkeringen burger-oorlogsslachtoffers 1940-1945 (geweld tegen derden)	23 654	1995,122	15-03-1995
Wijziging van de Tabakswet (zuigtabak)	23 762	1995,191	14-04-1995
Wijziging van de Wet op jeugdhulpverlening en enige andere wetten (bijdrage kosten jhv)	22 060	1995,225	01-05-1995
Wet voorkoming misbruik chemicaliën	23 779	1995,258	01-07-1995
Wet klachtrecht cliëntenzorgsector	23 040	1995,308	01-08-1995
Wijziging van de Algemene Wet			
Bijzondere Ziektekosten en enige andere wetten (aanspraak op zorg)	22 904	–,	29-11-1994*
Wet vrijwillig eigen risico sociale ziektekostenverzekering	23 567	–,	13-12-1994*
Wijziging van de Wet inzake medische experimenten (experimenten met embryo's)	23 016	–,	16-03-1995*

* Ingetrokken op de aangegeven datum

BIJLAGE 3B
**BIJ DE STATEN-GENERAAL AANHANGIGE WETSVOORSTELLEN
VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Wetsvoorstel	Kamerstuk nr.	Op 01-06-1995 gevorderd t/m	Verwachting omtrent eerstvolgende fase	Inwerking- treding
Wijziging van de WBPZO, WBPIV, WUV en WUBO 1940-1945 (uitvoeringslasten)	21 196	EV-TK	aangehouden voor nadere overweging	*
Wet orgaandonatie	22 358	Plenaire behandeling TK opgeschort	voortzetting mondelinge behandeling TK onbekend	**
Wet Raad voor het Ouderenbeleid	22 451	Nota nav EV-TK	aangehouden tot discussie over adviesorganen is afgerond	-
Wijziging van de Wet op de dierproeven	22 485	Nota nav EV-TK	aangemeld voor plenaire behandeling	**
Wet inzake medische experimenten	22 588	VV-TK	MvA-TK zomer 1995	**
Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen	23 041	Behandeling EK opgeschort op verzoek regering	onbekend	***
Wet op de medische keuringen	23 259	Verslag TK	onbekend	**
Kwaliteitswet zorginstellingen	23 633	Nota nav Verslag TK	plenair na zomerreces 1995	**
Wijziging van de Ziekenfondswet en de Wet financiering volksverzekeringen (vereenvoudiging verlening rijksbijdragen)	23 652	Eindverslag TK	Nota nav EV-TK juni 1995	*
Wijziging van de Wet inzake bloedtransfusie	23 805	Verslag TK	Nota nav verslag TK juli 1995	*
Wijziging van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening en de Gezondheidswet (reclame, registratie, bewaking, toezicht/handhaving inzake geneesmiddelen)	23 959	Verslag TK	Nota nav verslag TK juli 1995	*
Wijziging van de Wet op de jeugdhulpverlening (decentralisatie-convenant)	23 969	Nota nav Verslag TK	behandeling TK plenair 8 juni 1995	**
Wijziging van de ZFW en de AWBZ ivm uitbreiding van de werkingssfeer van de ZFW met bepaalde AOW-gerechtigden alsmede de samenstelling van de ZFR	24 093	Verslag TK	Nota nav verslag TK juni 1995	*
Wijziging van artikel 40 van de Wet financiering volksverzekeringen	24 096	Verslag TK	Nota nav verslag TK juni 1995	*
Wijziging van de Wet buitengewoon pensioen, de WUV en de WUBO (herziening aanpassingssysteem wetten van oorlogsgetroffenen)	24 115	Inbreng verslag TK	vaststelling verslag TK	*
Wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg ivm gefaseerde invoering registratie verpleegkundigen	24 116	Inbreng verslag TK	vaststelling verslag TK	*
Wet sociaal-fiscaal nummer Ziekenfondswet	24 142	Inbreng verslag TK	vaststelling Verslag TK	**

* inwerkingtreding voorzien op dag na publikatie in Staatsblad

** inwerkingtreding op bij kb te bepalen tijdstip

*** inwerkingtreding op eerste dag van tweede maand na publikatie in Staatsblad

Wetsvoorstel inzake	Op 01-06-1995 gevorderd t/m	Verwachting omtrent eerstvolgende fase	Inwerking-treding
Subsidiewet volksgezondheid	Departementale voorbereiding	afronding departementale voorbereiding eind 1995	01-01-1997
Wet op het fonds projecten, experimenten en onderzoek volksgezondheid	Departementale voorbereiding	september 1995 Raad van State	01-01-1997
Wet op de Raad voor de volksgezondheid en de zorggerelateerde dienstverlening	Departementale voorbereiding	afronding departementale voorbereiding juli 1995	01-01-1997
RIVM-wet	Raad van State	onbekend	01-01-1997
Wijziging van de Gezondheidswet ivm verzelfstandiging van de Gezondheidsraad	Departementale voorbereiding	afronding voorbereiding september 1995	01-01-1997
Wijziging van de Wet op de jeugdhulpverlening (medezeggenschap)	Advies Raad van State	nader rapport juli 1995	01-01-1996
Wijziging van de Wet op de jeugdhulpverlening (klachtrecht)	Advies Raad van State	nader rapport uiterlijk oktober 1995	01-01-1996
Wijziging van de Wet op de filmvertoningen	Interdepartementale voorbereiding	december 1995 Raad van State	– –
Wijziging van de Wet op de jeugdhulpverlening (inzagerecht ea)	Interdepartementale voorbereiding	afronding vierde kwartaal 1995	– –
Intrekking van de Wet op de bejaardenoorden	Departementale voorbereiding	oktober 1995 Ministerraad	01-01-1997
Wijziging van de Wet op de Pensioen- en Uitkeringsraad	Standpunt inzake rapport extern adviseur aan TK medegedeeld	januari 1996 Raad van State	– –
Wijziging van de Wet ziekenhuisvoorzieningen, de Gezondheidswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (WAW-rapport)	Advies Raad van State	er zal worden afgezien van indiening van dit wetsvoorstel	01-01-1996
Wijziging van de WZV ivm deregulering ea	Adviezen over voorontwerp gevraagd	ontvangst adviezen uiterlijk september 1995	01-01-1997
Wijziging van de Wet op de medische hulpmiddelen (RI.93/421)	Departementale voorbereiding	eerste concept klaar najaar 1995	01-01-1998
Wijziging van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (nav IWG-rapport)	Departementale voorbereiding	voorbereiding start september 1995	– –
Wet geneesmiddelenprijzen	Raad van State	advies Raad van State	01-01-1996
Wijziging van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (adviesorganen)	Departementale voorbereiding	juli 1995 wetgevingstoets Justitie	01-01-1996
Integrale wijziging van de Drank- en Horecawet	Departementale voorbereiding	Ministerraad november 1995	01-01-1996
Wet op het patiënten/consumentenfonds	Departementale voorbereiding	september 1995 Raad van State	01-07-1996
Wijziging van de Tabakswet (reclame)	Departementale voorbereiding	najaar 1995 naar Raad van State	– –
Integrale wijziging van de Wet bestrijding infectieziekten en de Quarantainewet	Departementale voorbereiding	eind 1995 naar Raad van State	01-01-1997

Wetsvoorstel inzake	Op 01-06-1995 gevorderd t/m	Verwachting omtrent eerstvolgende fase	Inwerking-treding
Wijziging van de Gezondheidswet ea ivm reorganisatie Staatstoezicht	Departementale voorbereiding	indiening begin 1996	01-01-1997
Wet gebruik lichaamsmateriaal	Departementale voorbereiding	overleg met betrokkenen en experimenten	– –
Wijziging van de Wet collectieve preventie volksgezondheid	Interdepartementale voorbereiding	Raad van State juli 1995	– –
Wijziging van de artikelen 3a en 15 van de Ziekenfondswet	Gereed voor Minister-raad	Raad van State juli 1995	– –
Wijziging van de ZFW, de AWBZ, de WTZ en de WTG ivm integratie specialistische hulp in ziekenhuiszorg	Departementale voorbereiding	adviesaanvraag aan ZFR	01-01-1997
Wijziging van de AWBZ ea wetten ivm afschaffing van verzekeraarsbudgettering tav de kosten van AWBZ-verstrekingen Departementale voorbereiding	naar MR in juli 1995; in Stb. voor 31 december 1995	01-01-1996	
Wet verplicht eigen risico in ZFW	Wetsvoorstel gereed	naar MR/RvSt na keuze Convergenciewet	01-01-1997
Wet fertilisatietechnieken	Departementale voorbereiding	inventarisatie onderwerpen voor wettelijke regeling en voor zelfregulering	– –
Wet ambulancehulpverlening	Departementale voorbereiding	Ministerraad november 1995	01-01-1997
Wet op bijzondere medische verrichtingen	Departementale voorbereiding	Ministerraad november 1995	28-12-1996
Wettelijke regeling inzake handelingen en wetenschappelijk onderzoek met geslachtscellen en embryo's	Departementale voorbereiding	Kamerdebat 28 juni 1995	– –

Voor de goede orde zij erop gewezen dat de aanduiding van een aantal wetgevingsprojecten, welke reeds voorkwamen op bijlage 3C bij de memorie van toelichting op de ontwerp-begroting voor 1995 (Kamerstukken II 19 994–1995, 23 900, Hoofdstuk XVI, nr.3) is gewijzigd. De hierna genoemde wetgevingsprojecten, die ook op die bijlage voorkwamen, zijn beëindigd.

Wat betreft de projecten, genoemd onder 1–3, waarover reeds door de Raad van State was geadviseerd, is het advies van de Raad van State met machtiging van de Koningin buiten verdere behandeling gelaten.

Het project, genoemd onder 4, is vooralsnog van het wetgevingsprogramma afgevoerd; in afwachting van de verdere voortgang van het wetsvoorstel medezeggenschap cliënten zorginstellingen (23 041) bestaat geen duidelijkheid omtrent de aan het overdragen van het toelatingsbeleid aan de Ziekenfondsraad te verbinden criteria m.b.t. de invloed van de verzekeren op het bestuur van de zorgverzekeraars.

Het project, genoemd onder 5, is vooralsnog van het wetgevingsprogramma afgevoerd in afwachting van de bepaling van een nader kabinetsstandpunt inzake eventuele verruiming van het gebruik van het sociaal-fiscaal nummer.

De projecten, genoemd onder 6–10, zijn eveneens van het wetgevingsprogramma afgevoerd.

1. Wijziging van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen (pooling) (30-06-1994)

2. Wijziging van de Warenwet (warenwethedding) (01-01-1996)
3. Wet, houdende regeling inzake handelingen met menselijke geslachtscellen en embryo's en inzake wetenschappelijk onderzoek met embryo's (05-03-1995)
4. Wijziging van de ZFW en de AWBZ (wijziging regeling inzake toelating)
5. Wijziging van de ZFW, AWBZ en WTZ ivm centrale verwijsindex
6. Wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (tuchtrecht)
7. Wijziging van de WTZ (premiereductie)
8. Levensmiddelen- en Warenwet
9. Margewet geneesmiddelendistributie
10. Wet eigen betalingen sociale ziektekostenverzekeringen

aangenomen moties 1993/94	vindplaats	stand van zaken
Klachtrecht zorgsector Motie-Middel c.s. over afstemming tussen een aantal wetten op het gebied van de zorg	23 040 nr. 18	voor de behandeling van de klachtwet heeft de Kamer een brief ontvangen
Motie-Schutte c.s. over een stringent beleid t.a.v. het toestaan van house-parties en dergelijke	23 760, nr. 4	in de «paarse drugsnota» zal de Kamer worden geinformeerd over de uitvoering van de motie
Motie-Vliegenthart c.s. over het opnemen van een bepaling in de AMvB kwaliteitsregels kindervopvang	21 180, nr. 30	de motie is uitgevoerd
Gewijzigde motie-Stellingwerf over een stimuleringsbeleid m.b.t. alternatieven voor dierproeven	22 485, nr. 36	

DOOR DE BEWINDSLIEDEN GEDANE TOEZEGGINGEN

Omschrijving	vindplaats	stand van zaken
voortgangsrapportage over nieuwe aansturingsstructuur en financiering gezondheidsonderzoek	20 423, nr. 13	de voortgangsrapportage heeft de TK ontvangen. Het wetsvoorstel zal naar verwachting in september a.s. aan de Raad van State worden voorgelegd.
paarse nota drugsbeleid	HTK 1994/95, p.33-2032 rk	de nota zal in september 1995 worden aangeboden
brede kabinetsnota ter aanscherping van het tabaksontmoedigingsbeleid	24 126, nr. 4	deze nota zal in september 1995 worden uitgebracht
regeringsstandpunt over de evaluatie van de «tabaksreclamecode»	23 762, nr. 5	standpunt zal worden opgenomen in de kabinetsnota tabaksontmoedigings-beleid n.a.v. het debat «Gezond en wel»
VWS-nota werkprogramma vrouwenhulpverlening met beknopte evaluatie van beleid en ingezette beleidsinstrumenten	23 900, XVI, nr. 70, p. 20	najaar 1995 zal de Kamer worden geïnformeerd over de uitvoering van het werkprogramma en over de criteria die bij de evaluatie eind 1997 gehanteerd zullen worden
informatie over praktische mogelijkheden voor verbreding van het aids-garantiefonds naar andere HIV-patiënten	23 400, XVI, nr. 77	begin september heeft overleg met de HIV-vereniging plaatsgevonden; het standpunt kan de Kamer zeer binnenkort tegemoet zien
inzicht in de verschillende fondsen die zijn of worden opgericht, o.a. het patiëntenfonds, het PEOO-fonds en de stichting Fonds voor chronisch zieken	22 025, nr. 9	brief is op 18 juli jl. verzonden; het wetsvoorstel patiënten/consumenten-fonds zal begin oktober 1995 aan de Raad van State worden voorgelegd
discussienota over de bevordering van doelmatigheid van zorg en de rol van MTA daarbij	23 900, XVI, nr. 70, p. 13	de nota is in voorbereiding en zal in het najaar aan de Kamer worden aangeboden
nota prijsbeleid in de zorgsector	24 235, nr. 17, 23 900, XVI, nr.70	voor de jaarwisseling zal de Kamer de nota tegemoet kunnen zien
evaluatie van de Wet Van Otterloo	23 900, XVI, nr. 2, p. 24 23 904, nr. 8, p. 4	de evaluatie zal zeer binnenkort beschikbaar zijn
regeringsstandpunt over eventuele nadere regelgeving m.b.t. gebruik van lichaamsmateriaal	23 900, XVI, nr. 2, p. 17 23 900, XVI, nr. 70, p. 15	eind 1995 zal het regeringsstandpunt worden toegezonden
brief over genterapie	23 900, XVI, nr. 2, p. 17	in de loop van het komende parlementaire jaar kunt u de brief tegemoet zien
beleidsplan ontwikkelingsgeneeskunde	23 900, XVI, nr. 3, p. 40 23 900, XVI, nr. 70, p. 13	er is nog nader overleg nodig tussen OC&W en VWS over de beschikbare bedrag voor de komende 2 jaren

Omschrijving	vindplaats	stand van zaken
standpunt op het advies «toponologie in Nederland», deel 2, samenwerking van Stuyt en Van der Meer	21 944, nr. 9, p. 3	rond de komende jaarwisseling zal het standpunt worden uitgebracht
voortgangsrapportage over de nota «de perken te buiten»	23 904, nr. 14, p. 19	voorjaar 1996 zal de eerste voortgangsrapportage beschikbaar zijn
notitie inzake jeugdhulpverleningsovereenkomsten	23 900, XVI, nr. 70, p. 23	wordt opgenomen in het rijksplan macrokader preventieve en curatieve jeugdzorg, dat in september 1995 wordt uitgebracht
beleidsbrief lokaal preventief jeugdbeleid	23 900, XVI, nr. 68, p. 4	wordt opgenomen in het rijksplan macrokader preventieve en curatieve jeugdzorg
standpunt over beleid bestrijding kindermishandeling (n.a.v. evaluatie)	brief d.d. 21/12/94 (DJB-946 507)	wordt opgenomen in het rijksplan macrokader preventieve en curatieve jeugdzorg
rapportage over de verbetering van de veiligheid van de voetbalstadions	23 900, XVI, nr. 3, p. 40	november 1995 kan de Kamer de rapportage tegemoet zien
nadere informatie over het door de PUR ontwikkelde alternatief voor het wetsvoorstel vermindering uitvoeringslasten	a.o. d.d. 22/03/95	na het zomerreces en na het overleg met de PUR zal de Kamer worden bericht
heroverweging van de taken, zowel inhoudelijk als financieel, van het Nationaal comité 4 en 5 mei, de nationale oorlogs- en verzetsmusea en de herinneringscentra in het kader van de jeugdvoorlichting	23 900, XVI, nr. 3, p. 40 23 900, XVI, nr. 70, p. 22	nog dit kalenderjaar zal de Kamer een voorstel worden gezonden
voorgangsrapportage uitvoering wetten voor oorlogsgetroffenen over 1994	a.o. d.d. 22/03/95	nog dit kalenderjaar zal de rapportage aan de Kamer worden gezonden
evaluatie van de wet regeling behandeltermijnen	23 900, XVI, nr.70, p. 23 20 454, nr. 32	nog dit kalenderjaar zal de rapportage aan de Kamer worden gezonden.

BIJLAGE 5

DE BIJLAGE INZAKE CIRCULAIRES

Aantal geldende circulaireis

Totaal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal
Aantal 15	Cat. A 12	Cat. B 2	Cat. C 1	A+B+C 15	Cat. D	Cat. E	Cat. G

Geldende circulaireis: categorie A, B en C

Datum verzending	Afdeling/org. nr.	Geadresseerden	Onderwerp/titel	Categorie	Ondertekening
07-Okt-94	DGW/DOB/FEA-947 518	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	begroting 1995	A	DG-Welzijn
08-Nov-94	STTZ/HIG-943 242	Vergunninghouders in Nederland, alle Registratiehouders van Geneesmiddelen, alle	lokatie beoordeling ten behoeve van registratie site clearance	A	HIG
14-Nov-94	STTZ/HIG-943 241	Vergunninghouders in Nederland, alle	site master file lijst van produkten	B	HIG
14-Nov-94	STTZ/HIG-943 243	Vergunninghouders in Nederland, alle	produktie van klinische proefmaterialen	A	HIG
30-Nov-94	DGW/DOB-948 526	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	budgettering 1995	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 429	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 452	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 451	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 430	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 432	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
22-Dec-94	DGW/DOB-9 410 052	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	beleidskader flankerend beleid 1995	A	DG-Welzijn
20-Feb-95	DGVGZ/ZZT/AZA-95 859	Ziekenhuisdirecties	onderzoek aankopen farmaceutische produkten	C	DG-Volksgezondheid
02-Mar-95	DGW/DOB/BO-95 950	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	conversie geldleningen	A	DG-Welzijn
13-Mar-95	DGW/DVMA/M-95 434	Verzendlijst, zie	projectsubsidies	B	Staatssecretaris
23-Jun-95	DGW/DJB/PJB-952 105	Verzendlijst, zie	handreiking voor het opstellen van projectaanvragen	A	DG-Welzijn

Aantal ingeschreven circulaire

Totaal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal
Aantal 17	Cat. A 14	Cat. B 2	Cat. C 1	A+B+C 17	Cat. D	Cat. E	Cat. G

Ingeschreven circulaire: categorie A, B en C

Datum verzending	Afdeling/org. nr.	Geadresseerden	Onderwerp/titel	Categorie	Ondertekening
07-Okt-94	DGW/DOB/FEA-947 518	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	begroting 1995	A	DG-Welzijn
31-Okt-94	DGW/DGB/FEA-946 372	Gesubs. Inst. voor Gehandicaptenzorg	normbedrag 1994 waggis ruimte 1994 alsmede vaststelling	A	DG-Welzijn
07-Nov-94	DGW/DOB/BO-94 868	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	beleidskader flankerend beleid bejaardenoorden met een bijzondere functie	A	DG-Welzijn
08-Nov-94	STTZ/HIG-943 242	Vergunninghouders in Nederland, alle Registratiehouders van Geneesmiddelen, alle	lokatie beoordeling ten behoeve van registratie site clearance	A	HIG
14-Nov-94	STTZ/HIG-943 241	Vergunninghouders in Nederland, alle	site master file lijst van produkten	B	HIG
14-Nov-94	STTZ/HIG-943 243	Vergunninghouders in Nederland, alle	productie van klinische proefmaterialen	A	HIG
30-Nov-94	DGW/DOB-948 526	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	budgettering 1995	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 429	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 452	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 451	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 430	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
09-Dec-94	DGW/DJB/FEA-944 432	Gesubs. Inst. DJB	financieel verslag 1994	A	DG-Welzijn
22-Dec-94	DGW/DOB-9 410 052	Bejaardenoorden met een	beleidskader flankerend beleid 1995	A	DG-Welzijn
20-Feb-95	DGVGZ/ZZT/AZA-95 859	Ziekenhuisdirecties	onderzoek aankopen farmaceutische produkten	C	DG-Volksgezondheid
02-Mar-95	DGW/DOB/BO-95 950	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	conversie geldleningen	A	DG-Welzijn
13-Mar-95	DGW/DVMA/M-95 434	Verzendlijst, zie	projectsubsidies	B	Staatssecretaris
23-Jun-95	DGW/DJB/PJB-952 105	Verzendlijst, zie	handreiking voor het opstellen van projectaanvragen	A	DG-Welzijn

Aantal vervallen circulaire

Totaal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal
Aantal 2	Cat. A 2	Cat. B	Cat. C	A+B+C	Cat. D	Cat. E	Cat. G

Vervallen circulaire: categorie A, B en C

Datum verzending	Afdeling/org. nr.	Geadresseerden	Onderwerp/titel	Categorie	Ondertekening
31-Okt-94	DGW/DGB/FEA-946 372	Gesubs. Inst. voor Gehandicaptenzorg	waggs ruimte 1994 alsmede vaststelling normbedrag 1994	A	DG-Welzijn
07-Nov-94	DGW/DOB/BO-94 868	Bejaardenoorden met een bijzondere functie	beleidskader flankerend beleid bejaardenoorden met een bijzondere functie	A	DG-Welzijn

AANBEVELINGEN NATIONALE OMBUDSMAN

De Nationale Ombudsman heeft naar aanleiding van bij hem ingediende klachten over mijn ministerie en de diensten die onder mijn verantwoordelijkheid vallen in 1994 en 1995 een aantal aanbevelingen gedaan.

Zo heeft mijn ambtsvoorganger uit oogpunt van behoorlijkheid een exploitant van een kampeerboerderij, die financieel gedupeerd was door aldaar verblijvende asielzoekers, een vergoeding toegezegd.

In het geval van de wijziging van vergoeding van geneesmiddelen eind 1993 speelde de problematiek van de implementatietijd.

De ombudsman was van oordeel dat de regering bij besluitvorming met voldoende implementatietijd rekening moet houden. Budgettaire overwegingen kunnen een te korte implementatietijd volgens de ombudsman niet rechtvaardigen. Mijn ambtsvoorganger heeft het kabinet per brief gewezen op deze uitspraak van de ombudsman, met het oog op toekomstige besluitvorming.

BIJLAGE 7A

DE SUBSIDIEBIJLAGE

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Wet op de Raad voor het jeugdbeleid	Stb. 1979, 524	U2201.05	0,520	0,640	De Raad voor het Jeugdbeleid brengt de minister van VWS, of de ministers die het aangaat, desgevraagd of eigener beweging advies uit over het jeugdbeleid van de Regering in het algemeen en de samenhang van voorzieningen en maatregelen van jeugdbeleid in het bijzonder	Rijksdienst	Toekennings krediet	
Nederlandse Filmkeuring		U2201.05	0,151	0,151	Onderzoek en advisering	Rijksdienst en onderzoekinstellingen	Krediet conform de Begrotingswet, en vergoeding kosten onderzoek (k)	
Subsidieregeling Welzijnswet (Stcrt. 1995,....)	Welzijnswet 1994 (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid (Stb. 1994, 909)	U2401	111,471	95,661	Landelijke functie in het welzijnsbeleid en het bij «Besluit afwijking verantwoordelijkheidsaandeling» (Stb. 994, 534) aangewezen uitvoerend en steunfunctie-werk realiseren		Instellings- subsidie en/of project- subsidie	Nieuwe regelgeving per 1996
Wet op de bejaardenoorden (specifieke uitkering)	Wet op de Bejaardenoorden (Stb. 1963, 18)	U2402.01; U2402.03	3 079,671	3 096,975	Medefinanciering kosten bejaardenoorden		(k)	Stb. 1991, 270

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Subsidiereregeling bejaardenoorden met een bijzondere functie	WBO, Stb. 1963, 18; subsidiereregeling, Stb. 1984, 656	U2402.02	140,222	141,014	Medefinanciering kosten bejaardenoorden met een bijzondere functie (niet reguliere WBO-oorden)	Bejaardenoorden met een bijzondere functie (zoals kloosterbejaardenoorden)	(k)	WBO, Stb. 1991, 270; tevens nieuwe subsidieregeling in voorbereiding
Subsidiereregeling welzijnsbeleid		U2402.04	30,581	29,504	Diverse onderzoeken, experimenten en projecten op het terrein van ouderen, alsmede de subsidiëring van landelijke organisaties en bejaardenpensions	Diverse instellingen werkzaam op het terrein van het ouderenbeleid; zowel in de verzorgende sfeer (bejaardenpensions) als in de beleidsondersteunende sfeer	Bijdragen (in projecten), exploitatie-subsidies en genormeerde bijdragen in de kosten (k,t)	Stcrt. 1991, 42
Subsidiereregeling welzijnsbeleid (Stcrt. 1995, ...)	Welzijnswet 1994, (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid (Stb. 1994, 909)	U2403	34,901	27,822	Het doel is te bevorderen dat gehandicapte personen zoveel mogelijk in alle levensverbanden en op alle levensterreinen overeenkomstig hun levensfase in relatie tot hun sociaal-culturele context kunnen functioneren en zich binnen hun mogelijkheden ten volle kunnen ontplooiën	Gehandicapte personen	(n,o)	Nieuwe regelgeving per 1996
Besluit tijdelijke regeling bekostiging jeugd-hulpverlening	Stb. 1990, 564; art. 13, 37, 53 Wet Jeugd-hulpverlening, Stb. 1992 (wijziging)	U2404.01; U2404.02	920,603	989,944	Het bevorderen van de totstandkoming van een samenhangend aanbod van jeugdhulpverlening van goede kwaliteit dat afgestemd is op de behoefte	Provincies en als provincie aangemerkt grootstedelijke regio's alsmede landelijke voorzieningen voor jeugdhulpverlening en experimenten en steunfuncties	Budget-financiering, hoofdzakelijk historisch budget daarnaast incidentele (project-) subsidies	Jaarlijkse publicatie van een Rijksplan. Voornemen tot wijziging regeling: 1993
Subsidiereregeling welzijnsbeleid (Stcrt. 1995, ...)	Welzijnswet 1994, (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid (Stb. 1994, 909)	U2404.03	14,256	17,995	In stand houden en bevorderen van voorzieningen op het terrein van maatschappelijk en sociaal-cultureel welzijn	Voorzieningen voor maatschappelijk en sociaal-cultureel welzijn	(project-) subsidies	Nieuwe regelgeving per 1996

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Subsidieregeling welzijnsbeleid (Stort. 1995,)	Welzijnswet 1994 (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid (Stb. 1994, 909)	U2404.03	60,391	61,310	Het bieden van huisvesting, verzorging en opvoeding aan kinderen van binnenschippers en kernmisexploitanten	Internaten die al dan niet uitsluitend bestemd zijn voor het huisvesten, verzorgen en opvoeden van jeugdigen die als leerling van een school voor volledig dagonderwijs zijn ingeschreven	Convenant voor de periode 1994 tot en met 1998, evaluatie uiterlijk in 1998	Nieuwe regelgeving per 1996
Subsidieregeling welzijnsbeleid (Stort. 1995,)	Welzijnswet 1994, (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid (Stb. 1994, 909)	U2404.03	24,880	19,268	Bevordering deelname aan sociaal-culturele activiteiten door jongeren in het kader van landelijke organisaties	Sociaal educatieve voorzieningen voor jeugdigen die onder de beleidsverantwoordelijkheid van het Rijk vallen	Jaarlijks door de minister vast te stellen basissubsidie aan de hand van ledenaantallen, daarnaast projectsubsidie	Nieuwe regelgeving per 1996
Subsidieregeling welzijnsbeleid (Stort. 1995,)	Welzijnswet 1994 (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid (Stb. 1994, 909)	U2404.03	7,000	7,000	Nabetalingen afrekeningen			Nieuwe regelgeving per 1996
Subsidieregeling welzijnsbeleid (Stort. 1995,)	Welzijnswet 1994 (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid (Stb. 1994, 909)	U2404.03	12,704	3,494	Verstrekken van wachtgeld			Nieuwe regelgeving per 1996

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Pensioen- en Uitkeringsraad	Wet op de Pensioen- en Uitkeringsraad, Stb. 1990, 624; Bekostigingsbesluit Pensioen- en Uitkeringsraad, Stb. 1991, 645	U2405.02	72,300	71,500	Bekostiging van de uitvoering van de Wet op de Pensioen- en Uitkeringsraad	Pensioen- en Uitkeringsraad	Budget-financiering op basis van een gemaximeerd kostenniveau en een genormeerde bijdrage per prestatie mede ten behoeve van de contractueel door het ABP uitgevoerde wetten	Herziening in verband met afloop besluit per 01-01-1996
Stichting Administratie Indonesische Pensioenen (SAIP)		U2405.02	0,600	0,515	Bekostiging van de uitvoering van de AOR (en de BOR)		(k)	
Subsidieregeling dienstverlening voor oorlogsgetroffenen	Stct. 1991, 243	U2405.02	9,400	10,380	Bekostiging van de bij de wetten voor oorlogsgetroffenen geregelde activiteiten en de bekostiging van de verificatietaak van het Nederlandse Rode Kruis	Stichting 1940-1945, JMW, SBO en Pelita	Genormeerde bijdrage per prestatie	
Subsidieregeling dienstverlening voor oorlogsgetroffenen	Stct. 1991, 243	U2405.03	17,900	18,032	Het bieden van immateriële hulpverlening aan oorlogsgetroffenen en het bieden van informatie en advies, deskundigheidsbevordering, voorlichting, onderzoek en documentatie op het terrein van oorlogsgetroffenen en de ondersteuning van vrijwilligers en zelfhulpgroepen	Stichting 1940-1945, JMW, SBO, Pelita, Icodo en overigen	Genormeerde bijdrage in de kosten (k)	

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Jeugdvoorlichting - Nationaal Comité 4 en 5 mei	Nota Jeugd-voorlichting over de Tweede Wereldoorlog in relatie tot het heden: verantwoording en voorname mens (Tweede Kamer, vergaderjaar 1991-1992, 19 958 XVI, nrs. 5 en 6)	U2405.03	4,300	4,340	* educatieve voorlichting W.O. II - heden * organisatie van herdenking en viering bevrijding * instandhouding van monumenten	Nationaal Comité 4 en 5 mei, Westerbork, Verzetsmuseum Overloot, Joods Historisch Museum, Anne Frank, Herinneringsmonumenten en projecten	Genormeerde bijdrage in de kosten (k)	
Bijdrageregeling integratie verblijfs-gerechtigden	Stcrt. 1993, 165	U2406	169,900	32,000	Stimulering van beleid voor inburgering en toeleiding	Verblijfsgerechtigden	Rijksbijdrage van 100% van normbedrag	Stcrt. 1995, 139 Regeling wordt per 1-1-1996 ingetrokken
Regeling inburgering nieuwkomers	Nog te publiceren	U2406	0,000	81,000	Stimulering van beleid voor inburgering van nieuwkomers	Nieuwkomers welke de kans lopen in een achterstandspositie te geraken	Bijdrage in de kosten	
Subsidieregeling welzijnsbeleid (Stcrt. 1995,)	Welzijnswet 1994 (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid (Stb. 1994, 909)	U2406	0,000	69,157	Het verstrekken van subsidies aan diverse organisaties welke werkzaam zijn op het terrein van integratie en opvang van nieuwkomers	Diverse instellingen	Budget-financiering op basis van werkprogramma	Nieuwe regelgeving per 1996

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Subsidieregeling welzijnsbeleid (Stort. 1995,),	Welzijnswet 1994 (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijns beleid (Stb. 1994, 909)	U2407.01	26,555	24,056	Het leveren van een bijdrage aan het tot stand komen en in stand houden van een adequate en toegankelijke infrastructuur in de sport en het bijdragen aan het tot stand brengen en houden van een kwalitatief hoogwaardige inbreng van Nederland in het internationale sportbeleid. Het verhogen van de kwaliteit van de dienstverlening en het sportaanbod van landelijke organisaties door projectonderzoek en experimenten gericht op de veiligheid, milieu en sociale vernieuwing.	Landelijke sportorganisaties, provincies en gemeenten	Bijdrage op basis van het aantal leden; projectkosten	Nieuwe regelgeving per 1996
Subsidieregeling welzijnsbeleid (Stort. 1995,)	Welzijnswet 1994 (Stb. 1994, 447), Bekostigingsbesluit welzijnsbeleid (Stb. 1994, 909)	U2407.02	21,577	22,476	Beoogd wordt te voorzien in een verantwoorde deelname en deskundigheidsbevordering van vrijwillige sportkader. Dit wordt bereikt door subsidiëring van erkende opleidingen en bijscholingen. Het wegnemen van achterstandssituaties van sportparticipaties, zowel in de vorm van actieve deelname aan activiteiten als bij de vervulling van (vrijw.) kaderfuncties en het openstellen van organisaties en activering voor leden van bevolkingsgroepen in achterstandssituaties. Het leveren van een bijdrage aan tot stand brengen van een optimale infrastructuur voor begeleiding topsporters.	Landelijke sportorganisaties, landelijke gehandicap- tensportorganisaties, sportstimuleringsorganisaties, onderwijsinstellingen, provincies en gemeenten	Normbedrag per uur, bijdrage in de vorm van project- plaatsen en projectkosten	Nieuwe regelgeving per 1996
Onderzoeken ten behoeve van toezicht op de Volksgezondheid	Art. 36/37 Gezondheidswet	U2501.01	0,452	0,498	Onderzoek ten behoeve van Staatstoezicht	Divers	Varieert per opdracht. (l, n, k, t, o)	
Registraties volksgezondheid		U2501.01	0,832	0,857	Registraties aangeboren afwijkingen	In opdracht van VWS	Basissubsidie	
Examens	Diverse wettelijke regelingen/ besluiten	U2501.02	1,723	0,828	Vergoeding examenkosten en aankoop insignes	Examenkandidaten	(o)	

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Opleidingen		U2501.02	50,478	33,703	Financiering diverse medische opleidingen en paramedisch verplegenden en verzorgenden	Opleidingsinstellingen	(l,n,o)	
Medische Tuchtwet	Medische Tuchtwet, Stb. 2 juli 1928, 222	U2501.02	1,244	1,277	Instandhouden medische tuchtcolleges	6 medische tuchtcolleges	(n)	
Herstructurering en ontwikkeling		U2502.01	7,423	8,848	Diverse subsidies ten behoeve van onderzoeksprojecten	Diverse instellingen	(o)	
Specifieke subsidies volksgezondheid		U2502.01	0,224	0,225	Waarderingsubsidies	Diverse instellingen	Waarderingsubsidies	
Orgaandonatie		U2502.01	1,140	0,873	Ten behoeve van voorlichting en info Orgaandonatie	Diverse instellingen op dit terrein	(k)	
Kankerresearch		U2502.02	19,066	19,186	Bidrage basisfinanciering NKI en IARC	NKI en IARC	(o)	
Beleidsondersteuning/onderzoek		U2502.02	1,490	0,338	Diverse onderzoeksprojecten	Diverse instellingen	(o)	
Infectieziektebestrijding		U2502.03	0,558	0,551	Verstrekken van project- en basissubsidies aan diverse organisaties	Diverse instellingen	Project, basis- en structurele subsidies	
Ziektenbestrijding		U2502.03	17,793	18,329	Verstrekken van project- en basissubsidies aan diverse instellingen, Nationale Commissie Chronisch Zieken (NCCZ)	Diverse instellingen	Project- en basis- subsidies	
Alternatieve geneeswijzen		U2502.03	0,401	0,405	Ten behoeve experimenten en onderzoeken	Diverse instellingen	(k,t)	
Stichting Renine		U2502.03	0,317	0,244	Ten behoeve van integrale behandeling nierpatiënten	Stichting Renine	100% (t)	
Kwaliteit en doelmatigheid van zorg		U2502.04	10,888	23,577	Verstrekken van projectsubsidies aan diverse instellingen. Basis-financiering diverse instellingen, SWSF, Nivel, SWOR	Diverse instellingen. SWSF, Nivel en SWOR	Projectsubsidies. Basissubsidie	

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Zorgvernieuwing		U2502.04	13,876	21,276	Diverse activiteiten op het gebied van vrouwenhulpverlening, bestrijding seksueel geweld, opvang kindermishandeling, sexualiteitshulpverlening en voorlichting geboorteregeling gedrag, gezondheidszorg multiculturele samenleving en hulp aan slachtoffers van geweld	Landelijke ontwikkelings- en uitvoerende organisaties. Algemene zorgaanbieders	Subsidie-toekenning op basis van werk-programma's	
Thuisverpleging en -verzorging		U2502.04	8,516	8,292	1) Verstrekken van projectsubsidies aan diverse instellingen, 2) Programma positionering verpleging en verzorging, 3) Stimuleringsprogramma thuiszorgtechnologie	1) Diverse instellingen, 2) Beroeps-groep verpleging en verzorging, 3) Diverse instellingen	1) Projectsubsidies, 2) Financiering stichting V en V, 3) Projectsubsidies	
Radio-activiteit en stralings-toepassing		U2502.04	0,755	0,760	Verstrekken van projectsubsidies	Diverse instellingen	Projectsubsidies	
Gezondheidsbevordering		U2502.05	6,406	18,759	Verstrekken van subsidies ten behoeve van landelijke organisaties	Diverse instellingen	Structurele subsidies. Bijdrage in de projectkosten	
Medisch milieukundige	Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid, Stb. 1990, 300	U2502.05	1,740	0,095	Instandhouding netwerk van medisch milieukundige	GGD'en	Subsidie volgens vaststaande normen (vast bedrag per functionaris)	
Afwikkeling subsidies		U2502.05	0,095	0,083	Verstrekken wachtgelden	Diverse instellingen		
Onderzoeksinstututen		U2502.06	3,489	4,387	Subsidie diverse onderzoeksinstituten	Diverse instellingen, waaronder NcGV	Bijdrage in exploitatie-subsidies	
Samenwerking en samenhang geestelijke gezondheidszorg		U2502.06	5,091	2,505	Ten behoeve van ontwikkelingspreventie-functie in GGV	Diverse instellingen op dit terrein	Bijdrage in de kosten	

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Beroepen en opleidingen geestelijke gezondheidszorg		U2502.06	2,264	1,690	Subsidiering van de structuur ten behoeve van de beroepen en opleidingen in de geestelijke gezondheidszorg	Diverse instituten en instellingen op dit terrein	Bijdrage in de kosten	
Uitvoering landelijke preventie en zorg	Tijdelijke subsidiebesluit Verslavingsbeleid, Stb. 1994, 79.	U2502.07	21,902	13,725	Voorkomen van problematisch gebruik van bewustzijnsbeïnvloedende stoffen dan wel problematisch gekgedrag	Landelijke instellingen/instanties op het terrein van de verslaafdenzorg	Bijdrage in de kosten	
Onderzoek, experimenten en overige subsidies		U2502.07	1,655	20,716	Onderzoek/experimenten op terrein van verslaafdenzorg en overlastbeleid	Instellingen op terrein van verslaafdenzorg en gemeenten	Projectsubsidies (o)	
Ontmoedigingsbeleid rookgedrag		U2502.07	0,350	2,450	Subsidieren van landelijke voorlichtingsorganisatie	Stichting Volksgezondheid en Roken	Bijdrage in exploitatiesubsidies	
Aids		U2502.08	19,610	17,441	Subsidiering van diverse projecten in verband met aidsbeleid	Diverse instellingen, waaronder NCAB	Bijdrage in projectkosten. Structurele subsidies	
Overige Sexueel overdraagbare aandoeningen (SOA)	Met betrekking tot declaraties geslachtsziekten VOMIL-regeling, circulaire 20-12-1977	U2502.08	1,628	1,639	Verstrekken van projectsubsidies ten behoeve van SOA besrijding en declaraties behandeling geslachtsziekten op basis van VOMIL-regeling	Diverse instellingen	Bijdrage in projectkosten. Bijdrage in exploitatiesubsidies	Ja, circulaire «VOMIL-regeling» op 25-10-1988
Patiënten-/consumentenbeleid		U2502.09	13,978	14,324	Doel is versterking van de positie van de patiënt/consument	Patiënten-/consumentenorganisaties	Bijdrage in exploitatiesubsidies en projectsubsidiering	
Voedingsbeleid		U2502.10	3,171	2,636	Voorlichting, advisering en onderzoek op het gebied van de voeding	VoVo, voedingsraad, voedingscentrum en diverse onderzoeksinstellingen op dit terrein	(t,k,n)	

Naam subsidie	Staatscourant	Artikelnummer	Budget kas 1995 (x f mln)	Budget kas 1996 (x f mln)	Doelstelling	Doelgroep	Financiële stimulans	Recente wijziging
Veiligheid in de privésector		U2502.10	7,132	5,568	Bevorderen van de veiligheid in de privésector	Stichting Consument en Veiligheid en het Nederlands Normalisatie-instituut (NNI)	(n)	
Dierproevenbeleid		U2502.10	1,196	1,196	Optimaliseren welzijn proefdieren en verminderen van het aantal dierproeven door gericht onderzoek	Onderzoeksinstellingen bezig met onderzoek naar vermindering en weizijn van dierproeven	Projectsubsidies (o)	
Projecten		U2502.10	0,902	0,937	(Voortichtings-)projecten op gebied van veiligheid in de privésector, voeding, chemische stoffen en Integrale Ketten Bewaking	Instellingen actief op terrein van consumentenveiligheid	Projectsubsidies (o)	
Kwaliteitsbeleid medische hulpmiddelen	Wet op de medische hulpmiddelen	U2502.11	0,136	1,660	Verrichten onderzoek van electro-medische apparatuur naar aanleiding van EG-richtlijnen	Onderzoeksinstellingen	(k)	
Kwaliteitsbeleid geneesmiddelen		U2502.11	0,527	2,032	Info en voorlichting geneesmiddelen en doelsubsidie	College van de Bloedtransfusiedienst	(k)	
Implementatiekosten herstructureringsgeneesmiddelenbeleid	Heroverwegingsrapport geneesmiddelenvoorziening	U2502.11	12,694	12,417	Projectsubsidies voorlichting en uitvoering GVS	Verschillende instellingen op dit terrein	(k)	
Bijdrage sectorfondsen	Voor gedeelte Regeerakkoord en Beleidskader Arbeidsmarkt Zorgsector (BAZ)	U2503.02	66,002	131,935	Faciliteren en stimuleren van sociale partners bij het vormgeven van een arbeidsmarkt-, werkgelegenheids- en opleidingsbeleid dat zich richt op het behoud van zittend personeel en de instroom van nieuw personeel (onder andere herintredende vrouwen en minderheden)	Door sociale partners in de zorgsectoren opgerichte sectorfondsen	Bijdrage aan het beleid van sociale partners op basis van bestedingsplan	

* (l) = lump sum, dat wil zeggen bepaald bedrag ineens
(n) = genormeerd bijdrage per prestatie of activiteit
(k) = genormeerd bijdrage in de kosten
(t) = procentuele bijdrage in de kosten
(o) = overig

Beleidsvaluatie vindt plaats langs verschillende, elkaar aanvullende wegen en moet dan ook niet geïsoleerd worden gezien, maar als integraal onderdeel van het beleidsinstrumentarium. Zowel in hoofdstuk 6 «Financieel beleid en beheer» van het algemeen deel van de Memorie van Toelichting als in bijlage 7A «De subsidiebijlage» wordt uitgegaan van deze brede vorm van evaluatie.

Het criterium van de subsidie(regeling) vormt de invalshoek voor de informatie zoals opgenomen in bijlage 7A. De beleidsevaluatie op het terrein van VWS kent echter een bredere reikwijdte dan die van de subsidieregeling. In onderstaand overzicht wordt daarom in aanvulling op bijlage 7A een overzicht gegeven van de in 1994 lopende en voorgenomen projectmatige beleidsevaluatie-onderzoeken die ten laste van de begroting worden uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van VWS.

Onderwerp	Doel	Art.nr.	Periode
Produktkwaliteit farmaceutische produkten van industriële herkomst	Het onderzoek gaat in op de vraag naar de produktkwaliteit van farmaceutische produkten van industriële herkomst die zich in het handels- of distributiekanaal bevinden. Daarbij wordt gekeken naar de farmaceutische kwaliteit van ingeschreven en tot de handel toegelaten farmaceutische produkten in de handelsverpakking; de verpakking hiervan; de bijsluiters en de bijsluitertekst; de analyseprotokollen.	U2301.05	1992–1993
Welzijnsbeleid in de lokale situatie	Het volgen van de ontwikkelingen van lokaal welzijnsbeleid	U2401.02	1992–
Substitutieprojecten in de ouderenzorg	Doelstelling is het in kaart brengen van de effecten van de substitutieprojecten in de ouderenzorg. Onderzocht wordt of de doelstellingen van substitutie zijn gerealiseerd, dat wil zeggen of de verschuiving heeft plaatsgevonden van zwaardere vormen van zorg naar lichtere vormen van zorg bij gelijkblijvende kwaliteit van de zorg. Ook is in het onderzoek aandacht besteed aan de meer procesmatige aspecten.	U2402.04	1988–1995
Bestuurlijke samenwerking in de zorg voor verstandelijke gehandicapten.	Doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de aard, omvang en verschijningsvorm van samenwerking tussen zorginstellingen en in de problemen die zich daarbij voordoen.	U2403.00	1994–1995
Vroegtijdige hulpverlening tbv ouders en kind	Doel van het onderzoek is de processen effectevaluatie van de vroegtijdige hulpverlening die wordt verstrekt, gericht op jonge kinderen en hun ouders (Hanen Early Language Program).	U2404.02	1994–1995
Gezinsgerichte crisisinterventie jeugdhulpverlening	Doelstelling van het onderzoek is de proceseffectevaluatie ten aanzien van de gezinsgerichte crisisinterventie jeugdhulpverlening («Homebuilding/Families First»).	U2404.02	1994–1995
Tweede fase verspreiding Jeugd-hulpverlening	Het onderzoek, dat wordt uitgevoerd door het Instituut voor Onderzoek Overheidsuitgaven heeft tot doel een landelijke verdeelsteutel te ontwikkelen voor de verspreiding van de provinciale en grootstedelijke doeluitkering jeugdhulpverlening.	U2404.02	
Programma interdepartementaal Jeugdonderzoek	Het doel van het onderzoek is het verbeteren van het inzicht in het functioneren van het aanbod voor jeugdigen wier maatschappelijke positie bedreigd is cq. wordt. Dit wordt nagestreefd door het opsporen van knelpunten in het aanbod, het verkrijgen van zicht op verbeteringen alsmede door middel van het verduidelijken van de problematiek van de doelgroep.	U2404.03	1994–1995
Kinderopvang	Evaluatie van de resultaten van de stimuleringsmaatregel kinderopvang 1990–1995	U2404.03	1990–1995

Onderwerp	Doel	Art.nr.	Periode
Jongerenuitwisseling Jeugd voor Europa-programma van de EU	Het doel is inzicht te verkrijgen in de effecten van de uitwisselingen op de directe leefsituatie van jeugdigen en de factoren die daarop van invloed zijn. Op basis van die gegevens zullen criteria worden ontwikkeld voor de handhaving cq. vergroting van de kwaliteit van de uitwisselingen. Daarnaast worden de gegevens benut om voorlichting te geven aan gemeenten en veld teneinde hen te stimuleren internationale jongeren uitwisselingen te organiseren.	U2404.03	1993–1995
Behandeltermijn in de wetten voor oorlogsgetroffenen	Inzicht in de effecten van de toepassing van de wetten van oorlogsgetroffenen vanuit de vraag of de in de wet vastgelegde behandeltermijnen ongewijzigd dienen te blijven danwel aanpassing behoeven op grond van opgedane ervaringen. Afronding van het onderzoek is gepland in de tweede helft van 1995.	U2405.01	medio 1993 , medio 1995
Tijdelijke vergoedingsregeling voor psychotherapie na-oorlogse generatie	Doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in het functioneren van de tijdelijke (ministeriële) vergoedingsregeling voor psychotherapie voor naoorlogse generatie voor wat betreft het doelgroepbereik. Het onderzoek vindt plaats in het kader van het beleid immateriële hulpverlening aan personen uit de na-oorlogse generatie van oorlogsgetroffenen en betreft voorgenomen onderzoek op basis van een toezegging van de Tweede Kamer. Afronding is gepland in 1997.	U2405.03	1994–1996
Regionale samenwerking inburgeringsprogramma's nieuwkomers	Het doel van het onderzoek is het verkrijgen van inzicht in de bestaande regionale samenwerkingsvormen, hun voor- en nadelen en het effect hiervan op het inburgeringstraject voor nieuwkomers.	U2406.00	1994–1995
Ex-asielzoekers in de bijstand	Asielzoekers aan wie een verblijfstitel wordt verleend hebben recht op een uitkering op grond van de Algemene Bijstandswet. In opdracht van het ministerie van SoZaWe is onderzocht hoeveel ex-asielzoekers na twee jaar nog afhankelijk zijn van een bijstandsuitkering. Het resultaat is het rapport «ex-asielzoekers in de bijstand – 1994». Onderhavig onderzoek betreft een vervolgonderzoek naar het verband met de duur van de asielprocedure resp. het integratieprogramma. Doel van het onderzoek is het meten van het effect van de integratieprogramma's voor verblijfsgerechtigden op lange termijn.	U2406.00	1994–1995
Nieuwkomersbeleid	Doel is te komen tot adviezen aan ministerie en gemeenten om de integratieprogramma's voor nieuwkomers doelmatiger te organiseren en de effectiviteit te vergroten. Tevens moet het onderzoek een monitoring-systeem opleveren.	U2406.00	1994–1996
Intercultureel management in de profitsector	Het doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de behoeften van arbeidsorganisaties in de profit-sector aan intercultureel management instrumenten.	U2406.02	1994
Instellingssubsidie landelijke sportorganisaties in de kosten van het algemeen functioneren	Doel van het onderzoek is de beschrijving en analyse van de werking van de in 1992 ingevoerde instellingssubsidies Landelijke Sportorganisaties in de kosten van het algemeen functioneren, opgenomen in de Subsidieregeling Welzijnsbeleid. Aandacht wordt daarbij besteed aan inhoudelijke punten, administratief-technische knelpunten alsmede de ervaringen met de werking van de regeling. Op grond van de analyse zal een nadere uitwerking plaatsvinden van maatregelen ter oplossing van de geconstateerde knelpunten. Tenslotte zal mede aan de hand van de evaluatie worden bezien of aanpassing van de regeling nodig is.	U2407.01	1992–1994
Sportbeoefening Allochtonen	Het onderzoek richt zich op het in kaart brengen van effecten van het beleid ten aanzien van de sportbeoefening door allochtonen in de periode 1985 tot 1994. Er is sprake van een drieledige analyse van beschikbare cijfers over sportdeelname, belang in 19 geselecteerde gemeenten, 1 provincie en het Rijk, de praktijk in de Amsterdamse wijk Westerpark en specifieke kadervorming. Mediodecember 1995 wordt dit onderzoek in brochure uitgebracht.	U2407.02	1985–1994

Onderwerp	Doel	Art.nr.	Periode
Toepassing Wet BIG	In de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG) is als vereiste opgenomen dat binnen vijf jaar na inwerkingtreding, de wijze waarop de wet wordt toegepast dient te worden geëvalueerd.	U2501.02	1994–1999
Zorgvernieuwingsprojecten		U2502.01	1989–1993
Publieksdiscussie «Keuzen in de zorg »	Het onderzoek betreft een evaluatie van de publieksdiscussie in aanleiding van het rapport van de commissie Dunning.	U2502.01	1990–1995
Determinanten van gezondheid	Doel van het onderzoek is de evaluatie van het onderzoeksprogramma Determinanten van Gezondheid.	U2502.01	1991–1995
Oncologisch datamanagement	Het onderzoek heeft tot doel om in het kader van het beleid voor de kankerbestrijding inzicht te verschaffen in de kwaliteit en doelmatigheid van oncologisch datamanagement.	U2502.03	1994
DES actie- en informatiecentrum	Doelstelling van het onderzoek is om in het kader van het beleid op het terrein van de kankerbestrijding inzicht te verkrijgen in het functioneren van het DES Actie- en Informatiecentrum.	U2502.03	diversen
Chronisch ziektebeleid	Doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de vraag of de in gang gezette werkzaamheden op het terrein van het chronisch ziekenbeleid hebben bijgedragen aan de realisering van de beleidsdoelstellingen, alsmede wat de bijdrage hieraan is geweest van de NCCZ.	U2502.03	1991–1994
Loopbaanbegeleiding voor chronisch zieke jongeren	Onderzocht wordt of de draagkracht van de experimenten van loopbaanbegeleiding voor chronisch zieke jongeren zodanig is dat na afloop van de experimentele fase de loopbaanbegeleidingsmogelijkheden in geheel Nederland kunnen worden ingevoerd. Daarnaast bieden de tussentijdse evaluatiemomenten de mogelijkheid tussentijds een beslissing te nemen over de voortgang of beëindiging van het experiment.	U2502.03	1993–1996
Experimenten met Coördinatiecentra Chronische Ziekenzorg	Het onderzoek betreft de proces- en effectevaluatie van de drie experimenten met Coördinatiecentra Chronische Ziekenzorg (CCZZ). Doel van het onderzoek is na te gaan of het zinvol is een landelijk netwerk van CCZZ op te zetten en indien ja, in welke vorm. De primaire doelstelling van het evaluatie-onderzoek was dan ook inzicht verschaffen in de wijze waarop de drie centra gedurende de looptijd van de experimentele fase inhoudelijk en organisatorisch vorm hebben gekregen. Naast deze proces-evaluatie dient het onderzoek een effect-evaluatie te omvatten waarin de bijdrage van de CCZZ aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg centraal staat. Tot slot dient in het kader van het evaluatieonderzoek het toekomstperspectief van de centra na de experimentele fase onderzocht te worden.	U2502.03	1994–1997
Helen Dowling Instituut	Doelstelling van het onderzoek dat plaatsvindt in het kader van het beleid inzake de kankerbestrijding, is inzicht te verschaffen in de effectiviteit, kwaliteit en doelmatigheid van het onderzoeksbeleid van het Helen Dowling Instituut.	U2502.03	
Organische integratie van kruiswerk en gezinsverzorging	Nagaan of de doelstellingen van de integratie, zoals is neergelegd in het heroverwegingsrapport «Van samenwerken naar samengaan» (Tweede Kamer 1989–1990, 16 625, nr.120 en het definitieve kabinetstandpunt daarover (Tweede Kamer, 1990–1991, 16 625, nr 135) zijn gerealiseerd.	U2502.04	1990–1995
Programma-ondersteuning	Het onderzoek betreft de evaluatie van de bijdrage van het programma POKP aan de ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid paramedische beroepsgroepen.	U2502.04	1994–1996
Experimentele verloskundige samenwerkingverbanden	Het onderzoek gaat in op de vraag welke factoren bevorderend danwel belemmerend zijn voor het totstandkomen van samenwerking tussen diverse verloskundige beroepsbeoefenaren. Tevens wordt daarbij gekeken naar de vraag of door intensieve samenwerking de kwaliteit van de zorg hoger wordt.	U2502.04	1990–1996

Onderwerp	Doel	Art.nr.	Periode
«Keuzen in de zorg»	Het onderzoek behelst de effectmeting van projecten die zijn uitgevoerd in het kader van de gevoerde publiekscampagne «Keuzen in de zorg».	U2502.04	1991–1994
Praktijkvoering verloskundigen	Doel van het onderzoek is na te gaan in hoeverre verloskundige praktijken aandacht hebben besteed aan de door de Geneeskundige Inspectie gedane aanbevelingen. Deze aanbevelingen waren gebaseerd op een onderzoek naar de praktijkvoering door verloskundigen, zoals gepubliceerd in «Met zorg gebaard».	U2502.04	
Stimuleringsprogramma	In het kader van het beleid Innovatie thuiszorg worden in dit onderzoek de thuiszorgtechnologie mogelijkheden geïnventariseerd die leiden tot versterking van de thuiszorg als gevolg van de inzet van technologische ondersteuning door bestaande toepassingen en/of producten.	U2502.04	1992–1995
Projecten kwaliteitsbeleid huisartsen	Het onderzoek richt zich op de bijdrage van door de overheid gesubsidieerde projecten, aan de totstandkoming van het kwaliteitsbeleid van huisartsen en de doorvoering daarvan in de beroepsgroep huisartsen. Doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in het effect van gesubsidieerde kwaliteitsprojecten in het kader van het stimuleringsbeleid Kwaliteit en Zorg.	U2502.05	1993–1995
Sociale pensions dak- en thuislozen met psychische stoornissen	Doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de vraag of met de sociale pensions ten behoeve van dak- en thuislozen met psychische stoornissen de beoogde doelgroep wordt bereikt. Daarbij wordt tevens nagegaan wat de bewoners er zelf van vinden. Het onderzoek vindt plaats op het raakvlak van het beleid voor maatschappelijke opvang respectievelijk geestelijke gezondheidszorg.	U2502.06	1994–1995
Zorgvernieuwingsprojecten	In het onderzoek worden een veertiental zorgvernieuwingsprojecten op het gebied van zorgcoördinatie, samenwerking in de geestelijke gezondheidszorg, arbeidsrehabilitatie en begeleid wonen geëvalueerd.	U2502.06	1990–1994
Wet Bijzondere opname psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ)	In het kader van het beleid voor geestelijke gezondheidszorg vindt evaluatie plaats van de (werking van de) wet BOPZ en van het effect op (verbetering van) de rechtspositie van patiënten bij gedwongen opname.	U2502.06	1994–1996
Alcoholbeleid ten aanzien van surinamers, Antillianen en Arubanen	Het onderzoek vindt plaats in het kader van het alcoholpreventiebeleid en heeft tot doel de verbetering van de preventie onder, en hulpverlening aan, Surinamers, Antillianen en Arubanen die risicogedrag vertonen met betrekking tot alcoholgebruik.	U2502.07	1992–1995
Landelijke methadonregistratie	Het onderzoek gaat in op de wenselijkheid en haalbaarheid van een landelijke methadonregistratie.	U2502.07	1994–1995
Vrouwenhulpverlening	In het kader van het drugbeleid wordt ten behoeve van de vrouwenhulpverlening onderzoek verricht naar de ontwikkeling van de behandeling van verslaafde vrouwen met geweldservaringen. Tevens zullen de resultaten van het onderzoek gebruikt worden bij de deskundigheidsbevordering van de hulpverleners.	U2502.07	1991–1995
Methadonverstrekkingbeleid	In het onderzoek wordt een evaluatie verricht van de methadonverstrekking buiten de Randstad.	U2502.07	1989–1995
Cannabisbeleid	Doel van het onderzoek is te komen tot het ontwerpen van een zodanig onderzoeksdesign dat het functioneren van coffeeshops in al zijn aspecten zo volledig mogelijk in kaart wordt gebracht.	U2502.07	1989–1995
Gebruik psychotrope stoffen	Het onderzoek betreft een prevalentiestudie naar psychotrope stoffen in het kader van het alcohol-, drug- en tabaksbeleid, teneinde inzicht te verschaffen in de actuele gebruikscijfers van psychotrope stoffen.	U2502.07	1994–1995

Onderwerp	Doel	Art.nr.	Periode
Nationaal AIDS therapie- en evaluatiecentrum	Doel van het onderzoek is de evaluatie van de wijze waarop het Natec, de VEE en de WAR de hun opgedragen taken hebben uitgevoerd.	U2502.08	1991-1993
Voedselconsumptiepeiling	Het onderzoek betreft de evaluatie van de veiligheid van levensmiddelen en consumptie voedingsstoffen/gezonde voeding.	U2502.10	1996
Vuurwerkbesluit Wet milieugevaarlijke stoffen	Doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de efficiency van betreffende regelgeving.	U2502.10	1992-1994
Geneesmiddelenvergoedingssysteem	In het kader van de kostenbeheersing geneesmiddelenvoorziening wordt de effectiviteit van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem als instrument tot kostenbeheersing van de geneesmiddelenvoorziening in Nederland getoetst.	U2502.11	1993-1995
Sectorfondsen	Ex post evaluatieonderzoek scholing.	U2503.02	1991-1995

BIJLAGE 8
**DE BIJLAGE INZAKE ECONOMISCHE EN FUNCTIONELE
CLASSIFICATIES (BEDRAGEN X F 1 000)**
Uitgaven en ontvangsten per Economische classificatie

Code	Omschrijving							Uitgaven
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01.	Uitgaven nader te verdelen over hoofdgroepen 1 t/m 9	0	74 846	41 474	46 871	39 879	40 013	47 686
0	Uitgaven en ontvangsten die niet of niet onmiddellijk over de hoofdgroepen 1 t/m 9 worden verdeeld	0	74 846	41 474	46 871	39 879	40 013	47 686
11.1	Eigenlijk loon	368 386	361 930	352 260	348 370	344 551	347 859	348 759
11.3	Overige sociale lasten van de werkgever	28 024	51 243	67 159	68 337	64 329	58 339	51 057
12.1	Algemene werkingskosten vergoed aan andere sectoren dan de overheid	367 048	379 420	351 410	345 270	327 049	321 984	320 484
1	Lopende uitgaven en ontvangsten voor goederen en diensten	763 458	792 593	770 829	761 977	735 929	728 182	720 300
33.	Inkomensoverdrachten aan privaatrechtelijke instellingen zonder winstoogmerk t.b.v. gezinnen	84 366	48 275	46 532	44 653	42 690	44 307	44 307
34.2	Oorlogspensioenen	812 415	771 563	753 415	735 263	716 263	693 663	673 851
3	Inkomensoverdrachten aan en van andere sectoren	896 781	819 838	799 947	779 916	758 953	737 970	718 158
41.	Inkomensoverdrachten aan de centrale overheid	26 174	13 954	0	0	0	0	0
41.4	Aan overige instellingen met landelijke reikwijdte	251 243	351 002	298 153	291 651	281 834	276 868	275 468
42.	Inkomensoverdrachten aan de sociale verzekeringsinstellingen	3 544 464	5 195 667	5 941 777	3 258 059	3 325 351	3 302 415	3 301 082
43.0	Niet verdeeld	187 029	261 057	182 157	172 881	172 433	173 268	173 268
43.1	Aan provincies	3 248 982	3 238 505	3 237 989	3 237 989	3 237 989	3 237 989	3 237 989
43.12	Specifieke uitkeringen	839 133	847 145	842 407	842 407	842 407	842 407	842 407
43.22	Specifieke uitkeringen	367 303	359 094	109 067	107 771	108 200	102 248	102 248
43.4	Aan instellingen zonder winstoogmerk die op regionaal of lokaal gebied werkzaam zijn voor de overheid, dan wel door de overheid in overwegende mate worden gefinancierd	268 279	293 169	371 302	364 385	358 118	366 568	366 568
44.	Inkomensoverdrachten aan het bijzonder/vrij niet-universitair onderwijs	53 405	40 089	35 808	34 344	34 431	35 106	35 106
4	Inkomensoverdrachten binnen de sector overheid	8 786 012	10 599 682	11 018 660	8 309 487	8 360 763	8 336 869	8 334 136
51.2	Overige kapitaaloverdrachten aan bedrijven	895	925	0	0	0	0	0
5	Kapitaaloverdrachten aan en van andere sectoren	895	925	0	0	0	0	0
Totaal	hoofdstuk	10 447 146	12 287 884	12 630 910	9 898 251	9 895 524	9 843 034	9 820 280

Uitgaven en ontvangsten per Economische classificatie

Code	Omschrijving							Ontvangsten	
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
06.	Ontvangsten nader te verdelen over hoofdgroepen 1 t/m 9	91 972	29 227	23 611	23 461	23 361	23 151	23 151	
08.	Interne verrichtingen	0	0	5 833	5 832	5 831	5 831	5 831	
0	Uitgaven en ontvangsten die niet of niet onmiddellijk over de hoofdgroepen 1 t/m 9 worden verdeeld	91 972	29 227	29 444	29 293	29 192	28 982	28 982	
16.1	Verkoop van niet-duurzame goederen en van diensten aan andere sectoren dan de overheid	77 502	53 738	58 598	58 594	58 589	58 585	58 585	
1	Lopende uitgaven en ontvangsten voor goederen en diensten	77 502	53 738	58 598	58 594	58 589	58 585	58 585	
36.	Indirecte belastingen en heffingen	24 492	20 857	14 284	14 423	17 914	4 859	4 743	
38.5	Van gezinnen	11 612	24 420	24 320	24 320	24 420	24 420	24 420	
3	Inkomensoverdrachten aan en van andere sectoren	36 104	45 277	38 604	38 743	42 334	29 279	29 163	
46.	Inkomensoverdrachten van de centrale overheid	91 209	111 554	100 587	95 209	95 164	95 164	95 164	
4	Inkomensoverdrachten binnen de sector overheid	91 209	111 554	100 587	95 209	95 164	95 164	95 164	
57.2	Overige kapitaaloverdrachten van bedrijven	0	0	0	0	0	0	0	
5	Kapitaaloverdrachten aan en van andere sectoren	0	0	0	0	0	0	0	
76.	Verkoop van grond en gebouwen in het binnenland	9 024	5 542	0	0	0	0	0	
7	Investerings en desinvesterings	9 024	5 542	0	0	0	0	0	
87.2	Door gezinnen	1 407	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102	
8	Kredietverleningen en aflossingen; deelnemingen en liquidatie van deelnemingen	1 407	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102	
Totaal	hoofdstuk	307 218	246 440	228 335	222 941	226 381	213 112	212 996	

Uitgaven en ontvangsten per Functionele classificatie

Code	Omschrijving	Uitgaven						
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
01.1	Algemeen bestuur: uitvoerende en wetgevende lichamen, bestuursorganen	248 782	234 472	225 382	226 103	205 950	206 791	206 791
01.32	Planning en statistiek	4 352	3 662	3 856	3 856	3 856	3 856	3 856
01	Algemeen bestuur, buitenlandse betrekkingen en ontwikkelingssamenwerking	253 134	238 134	229 238	229 959	209 806	210 647	210 647
04.44	Overig hoger onderwijs	53 405	40 089	35 808	34 344	34 431	35 106	35 106
04	Onderwijs en fundamenteel wetenschappelijk onderzoek	53 405	40 089	35 808	34 344	34 431	35 106	35 106
05.0	Algemeen	332 901	318 764	291 037	286 867	289 455	285 000	285 900
05.1	Preventieve gezondheidszorg	285 215	317 237	335 618	324 693	314 263	314 579	313 179
05.21	Intramurale medische behandeling	3 614 855	5 358 043	6 073 712	3 389 994	3 457 226	3 434 290	3 432 957
05	Volksgesondheid	4 232 971	5 994 044	6 700 367	4 001 554	4 060 944	4 033 869	4 032 036
06.30	Algemeen	114 406	115 929	95 661	90 779	81 758	75 971	75 971
06.32	Maatschappelijke dienstverlening aan kinderen	1 297 738	1 303 882	1 102 001	1 101 875	1 103 104	1 105 348	1 105 348
06.33	Maatschappelijke dienstverlening aan bejaarden	3 275 021	3 269 342	3 267 493	3 265 663	3 265 087	3 265 903	3 265 903
06.34	Maatschappelijke dienstverlening aan gehandicapten	30 413	26 010	27 822	27 120	27 446	27 698	27 698
06.35	Oorlog- en rampschade	918 136	888 294	858 058	837 661	817 049	794 511	773 199
06.36	Overige maatschappelijke dienstverlening	187 029	261 057	182 157	172 881	172 433	173 268	173 268
06	Sociale voorzieningen	5 822 743	5 864 514	5 533 192	5 495 979	5 466 877	5 442 699	5 421 387
08.3	Sport en recreatie	84 366	48 275	46 532	44 653	42 690	44 307	44 307
08	Cultuur, recreatie en erediensten	84 366	48 275	46 532	44 653	42 690	44 307	44 307
13.9	Uitgaven en ontvangsten nader te verdelen over de hoofdgroepen 01 t/m 12	527	102 828	85 773	91 762	80 776	76 406	76 797
13	Uitgaven en ontvangsten die niet of niet onmiddellijk over de hoofdgroepen 01 t/m 12 worden verdeeld	527	102 828	85 773	91 762	80 776	76 406	76 797
Totaal	hoofdstuk	10 447 146	12 287 884	12 630 910	9 898 251	9 895 524	9 843 034	9 820 280

Uitgaven en ontvangsten per Functionele classificatie

Code	Omschrijving							Ontvang-
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	sten
								2000
04.43	Universitair onderwijs	1 407	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102
04.44	Overig hoger onderwijs	512	636	636	636	636	636	636
04	Onderwijs en fundamenteel wetenschappelijk onderzoek	1 919	1 738	1 738	1 738	1 738	1 738	1 738
05.0	Algemeen	36 420	39 224	36 624	36 624	36 624	36 624	36 624
05.1	Preventieve gezondheidszorg	25 810	23 004	22 264	22 402	25 892	12 837	12 721
05.2	Medische behandeling	18	20	20	20	20	20	20
05	Volksgezondheid	62 248	62 248	58 908	59 046	62 536	49 481	49 365
06.30	Algemeen	671	375	375	375	375	375	375
06.32	Maatschappelijke dienstverlening aan kinderen	21 672	31 058	25 391	25 321	25 421	25 421	25 421
06.34	Maatschappelijke dienstverlening aan gehandicapten	263	246	246	246	201	201	201
06.36	Overige maatschappelijke dienstverlening	25 690	50 540	26 540	26 540	26 540	26 540	26 540
06	Sociale voorzieningen	48 296	82 219	52 552	52 482	52 537	52 537	52 537
07.0	Algemeen	94 842	67 477	88 535	83 227	83 227	83 227	83 227
07	Volkshuisvesting, ruimtelijke ordening en milieu	94 842	67 477	88 535	83 227	83 227	83 227	83 227
13.9	Uitgaven en ontvangsten nader te verdelen over de hoofdgroepen 01 t/m 12	99 913	32 758	26 602	26 448	26 343	26 129	26 129
13	Uitgaven en ontvangsten die niet of niet onmiddellijk over de hoofdgroepen 01 t/m 12 worden verdeeld	99 913	32 758	26 602	26 448	26 343	26 129	26 129
Totaal	hoofdstuk	307 218	246 440	228 335	222 941	226 381	213 112	212 996

BIJLAGE 9

**OVERZICHT UITGAVENREALISATIES EN -RAMINGEN OP ARTIKELONDERDEEL
(bedragen x f 1000) EN DE ECONOMISCHE EN FUNCTIONELE CLASSIFICATIES**

Uitgavenrealisaties en -ramingen											
Hoofdbeleidsterrein	Artikelnummer	Art. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Econo- mische code	Func- tionele code
		ond.									
22	ALGEMEEN										
01	Personeel en materieel algemeen										
	01	Actief regulier personeel	157 258	141 313	137 658	132 887	127 123	128 717	128 717	11.1	01.1
	02	Overige personele uitgaven	11 916	11 464	11 068	11 218	11 369	11 411	11 411	12.1	01.1
	03	Post-actieven	17 699	13 310	13 408	13 960	16 944	16 886	16 886	11.3	01.1
	04	Personeel ten laste van derden	8 032	8 170	825	1 019	907	790	790	11.1	01.1
	05	Materieel	53 877	60 215	62 423	67 019	49 607	48 987	48 987	12.1	01.1
		Totaal artikel	248 782	234 472	225 382	226 103	205 950	206 791	206 791		
02	VUT-uitkeringen en suppletie wachtgeldten trendvolgers										
	00	VUT-uitkeringen en suppletie wachtgeldten trendvolgers	527	27 982	44 299	44 891	40 897	36 393	29 111	11.3	13.9
		Totaal artikel	527	27 982	44 299	44 891	40 897	36 393	29 111		
03	Loonbijstelling										
	00	Loonbijstelling	0	72 734	41 089	43 237	39 495	39 529	44 502	01.	13.9
		Totaal artikel	0	72 734	41 089	43 237	39 495	39 529	44 502		
04	Prijsbijstelling										
	00	Prijsbijstelling	0	1 851	113	3 357	107	207	2 907	01.	13.9
		Totaal artikel	0	1 851	113	3 357	107	207	2 907		
05	Onvoorzien										
	00	Onvoorzien	0	261	272	277	277	277	277	01.	13.9
		Totaal artikel	0	261	272	277	277	277	277		

Uitgavenrealisaties en -ramingen

Hoofdbeleidsterrein Artikelnummer Art. Omschrijving ond.	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Econo- mische code	Func- tionele code
06									
Sociaal en cultureel planbureau									
00	4 352	3 662	3 856	3 856	3 856	3 856	3 856	12.1	01.32
Totaal artikel	4 352	3 662	3 856	3 856	3 856	3 856	3 856		
07									
Inspectie jeugdhulpverlening en bescherming									
00	3 082	3 233	2 990	2 990	2 990	2 920	2 920	12.1	06.32
Totaal artikel	3 082	3 233	2 990	2 990	2 990	2 920	2 920		
Totaal hoofdbeleidsterrein	256 743	344 195	318 001	324 711	293 572	289 973	290 364		
23									
STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID									
01									
Personeel en materieel Inspectie gezondheidszorg									
01	24 922	26 287	27 344	28 319	29 379	30 376	31 276	11.1	05.0
02	538	629	633	638	643	647	647	12.1	05.0
03	746	1 360	1 365	1 420	1 431	1 439	1 439	11.3	05.0
04	645	927	927	927	927	927	927	11.1	05.0
05	4 994	5 388	5 182	5 202	5 202	5 202	5 202	12.1	05.0
06	0	4 273	7 054	7 457	7 131	2 757	2 757	12.1	05.0
Totaal artikel	31 845	38 864	42 505	43 963	44 713	41 348	42 248		
Totaal hoofdbeleidsterrein	31 845	38 864	42 505	43 963	44 713	41 348	42 248		
24									
WELZIJN									
01									
Wezijn algemeen									
01	73 319	72 752	58 044	54 564	52 096	46 713	46 713	41.4	06.30
02	41 087	43 177	37 617	36 215	29 662	29 258	29 258	41.4	06.30
Totaal artikel	114 406	115 929	95 661	90 779	81 758	75 971	75 971		

Uitgavenrealisaties en -ramingen

Hoofdbeleids­terrein Artikelnummer Art. Omschrijving ond.	Uitgavenrealisaties en -ramingen							Econo- mische code	Func- tionele code
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000		
02	Ouderenbeleid								
01	3 097 226	3 088 870	3 088 377	3 088 377	3 088 377	3 088 377	3 088 377	43.1	06.33
02	138 374	141 037	141 014	141 014	141 014	141 014	141,01.4	43.1	06.33
03	13 382	8 598	8 598	8 598	8 598	8 598	8 598	43.1	06.33
04	26 039	30 837	29 504	27 674	27 098	27 914	27 914	41.4	06.33
	3 275 021	3 269 342	3 267 493	3 265 663	3 265 087	3 265 903	3 265 903		
03	Totaal artikel Gehandicaptenbeleid								
00	30 413	26 010	27 822	27 120	27 446	27 698	27 698	43.4	06.34
	30 413	26 010	27 822	27 120	27 446	27 698	27 698		
04	Totaal artikel Jeugd­beleid								
01	839 133	847 145	842 407	842 407	842 407	842 407	842 407	43.12	06.32
02	88 220	94 410	147 537	148 707	149 507	157 773	157 773	43.4	06.32
03	367 303	359 094	109 067	107 771	108 200	102 248	102 248	43.22	06.32
	1 294 656	1 300 649	1 099 011	1 098 885	1 100 114	1 102 428	1 102 428		
05	Verzetsdeelnemers, vervolgd en burgeroorlogs- getroffen								
01	812 415	771 563	753 415	735 263	716 263	693 663	673 851	34.2	06.35
02	82 318	84 139	82 271	80 197	78 753	78 776	77 276	12.1	06.35
03	23 403	32 592	22 372	22 201	22 033	22 072	22 072	12.1	06.35
	918 136	888 294	858 058	837 661	817 049	794 511	773 199		
06	Totaal artikel Vluchtelingen en minderheden								
00	187 029	261 057	182 157	172 881	172 433	173 268	173 268	43.0	06.36
	187 029	261 057	182 157	172 881	172 433	173 268	173 268		
07	Totaal artikel Sport­beleid								
01	26 961	26 549	24 056	23 789	23 173	23 719	23 719	33.	08.3
02	57 405	21 726	22 476	20 864	19 517	20 588	20 588	33.	08.3
	84 366	48 275	46 532	44 653	42 690	44 307	44 307		

Uitgavenrealisaties en -ramingen

Hoofdbeleidssterrein Artikelnummer Art. Omschrijving ond.	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Econo- mische code	Func- tionele code
08	Garantie van rente en aflossing van leningen welzijn								
00	Garantie van rente en aflossing van leningen welzijn								
	0	0	0	0	0	0	0	51.2	06.30
	Totaal artikel								
	0	0	0	0	0	0	0		
	Totaal hoofdbeleidssterrein								
	5 904 027	5 909 556	5 576 734	5 537 642	5 506 577	5 484 086	5 462 774		
25	VOLKSGEZONDHEID								
01	Volksgezondheid algemeen								
01	Algemene uitgaven volksgezondheid								
02	Beroepen en opleidingen volksgezondheid								
	18 629	28 542	14 522	14 313	15 976	15 408	15 408	12.1	05.0
	53 405	40 089	35 808	34 344	34 431	35 106	35 106	44.	04.44
	Totaal artikel								
	72 034	68 631	50 330	48 657	50 407	50 514	50 514		
02	Volksgezondheidsbeleid								
01	Herstructurering en ontwikkeling voorzieningen gezondheidszorg								
02	Onderzoeksinstituten, onderzoek en ontwikkelingswerk								
03	Ziektenbestrijding								
04	Eerstelijnszorg/thuiszorg								
05	Basisgezondheidszorg en daarmee verband houdende uitgaven								
06	Geestelijke volksgezondheid								
07	Alcohol-, drug- en tabaksbeleid								
08	Aids en overige sexueel overdraagbare aandoeningen								
09	Patiënten- en consumentenbeleid								
10	Voeding, veterinaire beleid en productveiligheid								
11	Geneesmiddelen en medische hulpmiddelen								
	8 821	7 910	10 519	11 132	11 365	11 365	11 365	43.4	05.1
	20 610	20 512	19 524	19 664	19 664	19 664	19 664	41.4	05.1
	19 797	21 348	21 529	21 599	21 439	21 444	20 044	41.4	05.1
	47 144	43 726	53 905	49 822	45 750	45 000	45 000	43.4	05.1
	9 458	20 078	18 937	18 798	18 809	18 817	18 817	43.4	05.1
	15 739	14 883	15 158	14 068	10 818	10 818	10 818	43.4	05.1
	29 423	37 785	52 883	52 116	52 100	52 165	52 165	43.4	05.1
	18 853	20 404	19 080	17 500	17 502	18 202	18 202	43.4	05.1
	11 532	15 052	14 324	14 476	14 563	14 563	14 563	43.4	05.1
	12 676	12 911	11 137	10 646	10 258	10 167	10 167	43.4	05.0
	12 961	18 139	16 109	12 009	11 309	11 309	11 309	12.1	05.1
	Totaal artikel								
	203 014	232 748	253 105	241 830	233 577	233 514	232 114		
03	Rijksbijdragen volksgezondheid								
01	Rijksbijdragen ziektekosten								
02	Bijdrage sectorfondsen								
	3 544 464	5 195 667	5 941 777	3 258 059	3 325 351	3 302 415	3 301 082	42.	05.21
	70 391	162 376	131 935	131 935	131 875	131 875	131 875	41.4	05.21
	Totaal artikel								
	3 614 855	5 358 043	6 073 712	3 389 994	3 457 226	3 434 290	3 432 957		

Uitgavenrealisaties en -ramingen

Hoofdbeleidsterrein Artikelnummer Art. Omschrijving ond.	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Econo- mische code	Func- tionele code
04 Garantie van rente en aflossing van leningen volksgezondheid	895	925	0	0	0	0	0	51.2	05.0
05 Totaal artikel	895	925	0	0	0	0	0		
Bijdrage aan begroting VIII inzake doelsubsidies TNO									
00 Bijdrage aan begroting VIII inzake doelsubsidies TNO	26 174	13 954	0	0	0	0	0	41.	05.0
Totaal artikel	26 174	13 954	0	0	0	0	0		
Totaal hoofdbeleidsterrein	3 916 972	5 674 301	6 377 147	3 680 481	3 741 210	3 718 318	3 715 585		
26 INSPECTIE GEZONDHEIDSBESCHERMING									
01 Personeel en materieel Inspectie gezondheids- bescherming									
01 Actief regulier personeel	61 140	64 069	64 861	63 970	64 315	64 603	64 603	11.1	05.1
02 Overige personele uitgaven	1 491	2 093	1 359	2 093	2 093	2 093	2 093	12.1	05.1
03 Post-actieven	3 689	3 547	3 034	3 050	140	140	140	11.3	05.1
04 Materieel	28 557	27 691	24 396	24 396	24 396	24 396	24 396	12.1	05.1
Totaal artikel	94 877	97 400	93 650	93 509	90 944	91 232	91 232		
Totaal hoofdbeleidsterrein	94 877	97 400	93 650	93 509	90 944	91 232	91 232		

		Uitgavenrealisaties en -ramingen										Econo-	Func-
Hoofdbeleidsterrein	Art. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	mische	tionele	code	code	
Artikelnummer	ond.								code	code			
27	RIJKSINSTITUUT VOOR VOLKSGEZONDHEID EN MILIEUHYGIENE												
01	Personeel en materieel RIVM												
01	Actief regulier personeel	104 785	106 180	108 261	108 864	109 516	110 062	110 062	11.1	05.0			
02	Overige personele uitgaven	3 716	2 736	2 749	2 763	2 773	2 782	2 782	12.1	05.0			
03	Post-actieven	5 363	5 044	5 053	5 016	4 917	3 481	3 481	11.3	05.0			
04	Personeel ten laste van derden	11 604	14 984	12 384	12 384	12 384	12 384	12 384	11.1	05.0			
05	Materieel	117 214	94 624	94 426	88 918	88 918	89 368	89 368	12.1	05.0			
	Totaal artikel	242 682	223 568	222 873	217 945	218 508	218 077	218 077					
	Totaal hoofdbeleidsterrein	242 682	223 568	222 873	217 945	218 508	21.8.077	218 077					
	Totaal hoofdstuk	10 447 146	12 287 884	12 630 910	9 898 251	9 895 524	9 843 034	9 820 280					

BIJLAGE 10

OVERZICHT ONTVANGSTENREALISATIES EN -RAMINGEN OP ARTIKELONDERDEEL (BEDRAGEN X F 1000) EN DE ECONOMISCHE EN FUNCTIONELE CLASSIFICATIES

		Ontvangstenrealisaties en -ramingen								
Hoofdbeleidsterrein Artikelnummer	Art. ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Econo- mische code	Funcio- nele code
22	ALGEMEEN									
01	Algemeen									
01	Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstreckte subsidievoorschotten	0	0	0	0	0	0	0	06.	13.9
02	Bijdragen van personeel	0	0	0	0	0	0	0	16.1	13.9
03	Ontvangsten personeel	1 475	983	982	982	982	982	982	16.1	13.9
04	Algemene ontvangsten	3 755	1 378	839	835	830	826	826	16.1	13.9
05	Diensten voor derden	2 711	1 170	1 170	1 170	1 170	1 170	1 170	16.1	13.9
	Totaal artikel	7 941	3 531	2 991	2 987	2 982	2 978	2 978		
02	Overige ontvangsten andere begrotingen en organisaties									
00	Overige ontvangsten andere begrotingen en organisaties	17 605	3 237	2 696	2 696	2 696	2 486	2 486	06.	13.9
	Totaal artikel	17 605	3 237	2 696	2 696	2 696	2 486	2 486		
	Totaal hoofdbeleidsterrein	25 546	6 768	5 687	5 683	5 678	5 464	5 464		
23	STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID									
01	Inspectie gezondheidszorg									
01	Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstreckte subsidievoorschotten	9	0	0	0	0	0	0	06.	13.9
02	Algemene ontvangsten	132	0	0	0	0	0	0	16.1	05.1
03	Diensten voor derden Inspectie gezondheidszorg	694	120	120	120	120	120	120	36.	05.1
04	Ontvangsten registraties volksgezondheid	156	3	3	3	3	3	3	36.	05.1
05	Ontvangsten registraties Wet BIG	0	0	10 582	10 721	14 212	1 157	1 157	36.	05.1
	Totaal artikel	991	123	10 705	10 844	14 335	1 280	1 280		
	Totaal hoofdbeleidsterrein	991	123	10 705	10 844	14 335	1 280	1 280		

Ontvangstrealisaties en -ramingen

Hoofdbeleidssterrein Artikelnummer Art. ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Econo- mische code	Func- tione- le code
24	WELZIJN								
01	Welzijn algemeen								
01	Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten								
02	63 462 671	22 215 375	17 465 375	17 465 375	17 465 375	17 465 375	17 465 375	06. 16.1	13.9 06.30
	Totaal artikel		17 840	17 840	17 840	17 840	17 840		
02	Bijdrage van andere begrotingen								
01	Bijdrage van andere begrotingen inzake gehandicaptenbeleid								
02	263	246	246	246	201	201	201	46.	06.34
03	994	1 066	1 041	971	971	971	971	46.	06.32
04	25 690	24 740	24 740	24 740	24 740	24 740	24 740	46.	06.36
	Totaal artikel		1 800	1 800	1 800	1 800	1 800	46.	06.36
	26 947	51 862	27 827	27 757	27 712	27 712	27 712		
03	Jeugdbeleid								
01	60	50	50	50	50	50	50	36.	06.32
02	11 594	24 400	24 300	24 300	24 400	24 400	24 400.0	38.5	06.32
03	9 024	5 542	0	0	0	0	0	76.	06.32
	Totaal artikel		24 350	24 350	24 450	24 450	24 450		
	20 678	29 992	24 350	24 350	24 450	24 450	24 450		
	Totaal hoofdbeleidssterrein		70 017	69 947	70 002	70 002	70 002		
	111 758	104 434	70 017	69 947	70 002	70 002	70 002		
25	VOLKSGEZONDHEID								
01	Volksgezondheid algemeen								
01	Ontvangsten als gevolg van in voorgaande jaren te hoog verstrekte subsidievoorschotten								
02	10 896 716	3 775 1 308	3 450 1 308	3 300 1 308	3 200 1 308	3 200 1 308	3 200 1 308	06. 16.1	13.9 05.1
03	Diensten voor derden en overige ontvangsten								
04	917	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	16.1	05.1
05	512 1 407	636 1 102	636 1 102	636 1 102	636 1 102	636 1 102	636 1 102	36. 87.2	04.44 04.43

Ontvangstenrealisaties en -ramingen

Hoofdbeleidssterrein Artikelnummer Art. ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Econo- mische code	Functione- nele code
06 Vergunningen geneesmiddelen	1 773	1 816	2 393	2 393	2 393	2 393	2 277	36.	05.1
Totaal artikel	16 221	10 037	10 289	10 139	10 039	10 039	9 923		
02 Medische tuchtwet									
00 Medische tuchtwet	18	20	20	20	20	20	20	38.5	05.2
Totaal artikel	18	20	20	20	20	20	20		
03 Registratie geneesmiddelen									
00 Registratie geneesmiddelen	20 282	17 732	0	0	0	0	0	36.	05.1
Totaal artikel	20 282	17 732	0	0	0	0	0		
04 Terugbetaling op effectief geworden garanties									
00 Terugbetaling op effectief geworden garanties	0	0	0	0	0	0	0	57.2	05.0
Totaal artikel	0	0	0	0	0	0	0		
05 Bijdrage van begroting VI inzake de Vereniging tegen kindermishandeling									
00 Bijdrage van begroting VI inzake de Vereniging tegen kindermishandeling	125	125	125	125	125	125	125	46.	05.1
Totaal artikel	125	125	125	125	125	125	125		
06 Verrekening met agentschap CBG									
00 Verrekening met agentschap CBG	0	0	5 833	5 832	5 831	5 831	5 831	08.	05.1
Totaal artikel	0	0	5 833	5 832	5 831	5 831	5 831		
Totaal hoofdbeleidssterrein	36 646	27 914	16 267	16 116	16 015	16 015	15 899		

Ontvangstenrealisaties en -ramingen

Hoofdbeleidsterrein Artikelnummer Art. ond. Omschrijving	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Econo- mische code	Func- tione- le code
26	INSPECTIE GEZONDHEIDSBESCHERMING								
01	Inspectie gezondheidsbescherming								
00	1 015	500	500	500	500	500	500	36.	05.1
Totaal artikel	1 015	500	500	500	500	500	500		
Totaal hoofdbeleidsterrein	1 015	500	500	500	500	500	500		
27	RIJKSINSTITUUT VOOR VOLKSGEZONDHEID EN MILIEUHYGIËNE								
01	RIVM								
01	30 705	7 900	15 900	15 900	15 900	15 900	15 900	16.1	07.0
02	26 705	18 640	18 640	18 640	18 640	18 640	18 640	16.1	05.0
03	2 727	5 600	5 600	5 600	5 600	5 600	5 600	16.1	05.0
04	6 988	14 984	12 384	12 384	12 384	12 384	12 384	16.1	05.0
Totaal artikel	67 125	47 124	52 524	52 524	52 524	52 524	52 524		
02	Bijdrage van begroting XI inzake het RIVM								
00	64 137	59 577	72 635	67 327	67 327	67 327	67 327	46.	07.0
Totaal artikel	64 137	59 577	72 635	67 327	67 327	67 327	67 327		
Totaal hoofdbeleidsterrein	131 262	106 701	125 159	119 851	119 851	119 851	119 851		
Totaal hoofdstuk	307 218	246 440	228 335	222 941	226 381	213 112	212 996		

CONVERSIETABEL UITGAVEN

Ontwerp-begroting 1995		Ontwerp-begroting 1996	
Artikel nr.	Omschrijving	Artikel nr.	Omschrijving
	NIEUW	23.01.06	Registraties Wet BIG
24.04.03	Overige uitgaven jeugdbeleid en kinderopvang	24.04.03	Overige uitgaven jeugdbeleid
24.06.01	Opvang minderheden	24.06.00	Vluchtelingen en minderheden
24.06.02	Minderheden en nieuw allochtonenbeleid	24.06.00	Vluchtelingen en minderheden
25.05	Bijdrage aan begroting VIII inzake doelsubsidie TNO		VERVALLEN O.B. 1996 Overgeboekt naar Ministerie van OC&W

Conversietabel ontvangsten

Ontwerp-begroting 1994		Ontwerp-begroting 1996	
Artikel nr.	Omschrijving	Artikel nr.	Omschrijving
	NIEUW	23.01.05	Ontvangsten registraties Wet BIG
25.03	Registratie geneesmiddelen		VERVALLEN O.B. 1996 Zie agentschap CBG
	NIEUW	25.06	Verrekening met agentschap CBG

Het Sociaal en cultureel planbureau (SCP) geeft uitvoering aan het werkprogramma 1994–1995. Onder invloed van het regeerakkoord dat ten grondslag ligt aan het kabinet-Kok, zijn de werkzaamheden voor enkele onderdelen geïntensiveerd en nieuwe activiteiten geëntameerd.

Het onderwerp dat een centrale plaats inneemt in het kabinetsbeleid, is het grote steden-beleid. In Cahier 109: Evaluatie sociale vernieuwing: het eindrapport, concludeerde het SCP dat het sociale vernieuwingsbeleid, zoals ingezet door het kabinet-Lubbers 3, aan effectiviteit zou kunnen winnen, wanneer een meer geconcentreerde aanpak zou worden gevolgd. Het achterstandsbeleid zou niet al te sterk moeten uitwaaiëren over allerlei doelgroepen en beleidsterreinen. Het beleid zou zich moeten richten op gemeenten of wijken met een cumulatie van achterstanden. Bij de aanbidding van het eindrapport aan de Minister van Binnenlandse Zaken heeft het planbureau aandacht gevraagd voor de samenhang tussen maatschappelijke achterstanden, concentraties van minderheden in sommige stadswijken en de economische en ruimtelijke knelpunten, die kenmerkend is voor de problematiek in de grote steden. Om de grootstedelijke neergang te keren heeft het bureau geadviseerd een anticyclisch beleid te voeren¹. Het grote steden-beleid van het kabinet-Kok deelt deze analyse en concentreert haar beleidsinspanningen op versterking van zowel de sociale als de economische functies van de grote steden.

Het SCP intensiveert zijn inspanningen om de sociale ontwikkelingen in de grote steden nauwkeurig te volgen. Relevante projecten zijn:

- «Welzijnsbeleid in de lokale samenleving». Op basis van de in juli verschenen pilotstudie heeft het SCP een vervolg in de grote steden in uitvoering. In het voorjaar van 1996 zal het op verzoek van het Ministerie van Binnenlandse Zaken verrichte onderzoek naar het achterstandsbeleid in onder meer de grote steden gereed zijn. Het tweede rapport, dat het welzijnsbeleid behandelt, zal in het najaar van 1996 verschijnen.
- Rapportage minderheden. De Rapportage 1995, eveneens op verzoek van het Ministerie van Binnenlandse Zaken opgesteld, heeft betrekking op concentratie en segregatie van allochtonen, voornamelijk in de grote steden. Het gaat in op de voor het beleid cruciale vraag of en in hoeverre de concentratie bijdraagt tot maatschappelijke achterstand. De resultaten zullen ook worden benut door de Rijksplanologische dienst.
- Het al langer op het werkprogramma staande project Binnengemeentelijke differentiatie zal naar verwachting eind van het lopende jaar resultaten opleveren. Deze zullen onder meer worden aangewend door het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer voor het onderzoek naar de mogelijkheden voor ruimtelijke beïnvloeding van segregatie in de grote steden.
- Veiligheid en woonomgeving. Veiligheid is een belangrijk aspect van het grootstedelijk vraagstuk. Hierover zal in de loop van 1996 worden gerapporteerd.
- Europese vergelijking. Het SCP heeft aansluiting gezocht bij een EU-onderzoekprogramma dat als centraal thema de sociale uitsluiting in de grote Europese steden heeft. Op deze wijze verkrijgt het bureau binnen enige tijd gegevens uit een aantal Europese steden, die met vergelijkbare verschijnselen worden geconfronteerd als de Nederlandse grote steden. Een integrale rapportage is echter niet eerder dan over drie jaar voorzien.
- Stedelijke problemen en decentraliteit. Begin 1996 zal het SCP een eerste integrerend tussenrapport publiceren, waarin de verschillende

¹ A.J. van der Staay. Het keren van de grootstedelijke neergang, toespraak Conferentie Grote stedenbeleid d.d. 16-2-1995. In: Tussen onderzoek en beleid, Rijswijk: SCP, 1995.

hoofddeterminanten van de grootstedelijke problematiek worden geanalyseerd en de beleidsmogelijkheden van de rijksoverheid en de betrokken regio's in kort bestek zullen worden verkend. De resultaten van de verschillende deelprojecten zullen hierin worden verwerkt. Als zodanig zal het rapport een samenvattend karakter hebben.

- Ten slotte is het SCP voornemens de problematiek van de grote steden als «rode draad» door het SCR 1996 te weven.

Het kabinet-Kok heeft in het afgelopen jaar de hoofdlijnen van het regeerakkoord uitgewerkt. Op sociaal en cultureel terrein gaat het om ingrijpende maatregelen, die niet alleen aanzienlijke budgettaire gevolgen hebben, maar ook ingrijpende consequenties voor de inkomenspositie van huishoudens. In «Keuzen voor de toekomst» is door het kabinet-Kok een pakket maatregelen opgenomen waarmee een bedrag is gemoeid van f 65 miljard, waarvan f 45 miljard direct de welvaartspositie van huishoudens raakt. Deze maatregelen hebben zowel betrekking op de financiering van collectieve voorzieningen (belastingen en sociale premies) als de besteding van collectieve middelen (sociale uitkeringen en welzijnsvoorzieningen). Op verzoek van de coördinerend minister voor het sociaal en cultureel terrein zal het SCP de inkomensgevolgen voor de individuele huishoudens in kaart brengen. De resultaten van deze exercitie zullen in het najaar 1995 kunnen worden gepubliceerd, zodra het SCP de beschikking krijgt over de gegevens uit het Woningbehoefte-onderzoek 1993/94. Wanneer in kaart gebracht is, welke groepen burgers door de maatregelen worden bereikt, zullen de sociale effecten van deze maatregelen worden onderzocht. Voorzien is, dat hierover in de SCV 1996 zal worden gerapporteerd.

Zoals uit de lijst van publikaties (juli 1994-1995) blijkt, heeft het SCP in het afgelopen jaar een eerste serie doelgroepenrapportages afgerond. De evaluatie hiervan is in het algemeen positief uitgevallen. Een nieuwe serie is in voorbereiding. Het is inmiddels duidelijk geworden, dat in het komende jaar moet worden geïnvesteerd in de informatievoorziening. Het bureau heeft voor de categorieën ouderen, zowel zelfstandig wonenden als bewoners van intramurale instellingen, en (lichamelijk) gehandicapten een landelijk representatief survey in uitvoering. Bij de groep jeugdigen ontbreekt vooral informatie over kinderen en jongeren met problemen. In de regio Rotterdam heeft het SCP opdracht gegeven tot een proefonderzoek. De leefsituatie van kinderen uit verschillende leeftijdsgroepen zal in kaart worden gebracht en er zal worden nagegaan, welke problemen zij ondervinden. De resultaten van deze surveys zullen eind 1996 en in de loop van 1997 in de doelgroepenrapportages worden gepubliceerd.

Naar verwachting zullen in de tweede helft van 1995 een flink aantal projecten van het lopende werkprogramma 1994-1995 uitmonden in publikaties. Geregeld wordt echter een beroep op het bureau gedaan door departementen en instanties, door gemeenten of het bedrijfsleven, om nadere informatie of toelichting te verkrijgen. Via interdepartementale commissies en vergaderingen waarin het SCP participeert, vloeit voortdurend informatie naar het beleid. Dit werk, dat essentieel is voor de uitoefening van de planfunctie, komt doorgaans niet in de vorm van een afgeronde publikatie naar buiten. In het afgelopen jaar heeft de directeur van het planbureau op verzoek van derden een aantal redevoeringen gehouden over actuele beleidsonderwerpen. In deze speeches wordt wat afstand genomen van de dagelijkse beleidsbeslissingen en presenteert het bureau «inclusieve informatie», dat wil zeggen: informatie die poogt het gezichtsveld wat betreft tijdstermijn te vergroten, de samenhang in maatschappelijke en beleidsproblemen zichtbaar te maken en bij te dragen aan een evenwichtige presentatie van de verschillende maatschappelijke belangen. Bij het schrijven van deze toespraken wordt

uiteraard teruggegrepen op eerdere publikaties, die vaak reeds een synthese bieden van de resultaten van onderzoeken, die elders en op het SCP verricht zijn. Om deze wisselwerking tussen onderzoek en beleid te adstrueren heeft het SCP onder de titel «Tussen onderzoek en beleid» deze toespraken toegankelijk gemaakt voor een breder publiek dan aanvankelijk bij het uitspreken ervan werd beoogd.

LIJST VAN PUBLIKATIES (JULI 1994 T/M JULI 1995)

Sociale en Culturele Studies

- 20 *Kantelend bestuur*. V. Veldheer (1994)
ISBN 90-5250-609-4 Prijs f 40,00
- 21 *Van misdaad tot straf*. F.P. van Tulder (1994)
ISBN 90-5250-620-5 (1994) Prijs f 58,00

Cahiers

- 113 *Rapportage jeugd 1994*. M. Beker en J.G.F. Merens (1994) ISBN 90-5250-616-7 Prijs f 34,00
- 114 *Rapportage gehandicapten*. J.M. Timmermans (1994) ISBN 90-5250-619-1 Prijs f 39,00
- 115 *Het lokale profiel*. De identiteit van gemeenten en de rol van de burger. V. Veldheer et al. (1994)
ISBN 90-5250-901-8 Prijs f 39,00
- 116 *Profijt van de overheid III*. De verdeling van gebonden inkomensoverdrachten in 1991. E.J. Pommer en L.W. Ruitenbergh. ISBN 90-5250-902-6 Prijs f 39,00
- 117 *Podia in een tijdperk van afstandsbediening*. W.P. Knulst (1995) Het culturele draagvlak deel 1
ISBN 90-5250-904-2 Prijs (f 34,00)
- 118 *Sociale atlas van de vrouw. Deel 3 Allochtone vrouwen*. B.T.J. Hooghiemstra en M. Niphuis-Nell (1995) ISBN 90-5250-905-0 Prijs f 39,00
- 119 *Welzijnsbeleid in de lokale samenleving; een verkennende studie in drie gemeenten*. Rapportage welzijnswerk deel 5. A.W. van der Pennen et al. (1995)
ISBN 90-5250-906-9 Prijs f 39,00
- 120 *Sociale en Culturele Verkenningen 1995*. (1995) ISBN 90-5250-907-7 Prijs f 34,00
- 121 *Processen van schaalvergroting in het onderwijs; een tussenstand*. S. Boef-van der Meulen en H.M. Bronneman (1995) ISBN 90-5250-908-5 Prijs f 34,00

Sociaal en Cultureel Rapport

- Sociaal en Cultureel Rapport 1994* (1994)
ISBN 90-5250-617-5 Prijs f 85,-
- Social and Cultural Report 1994* (1995) ISBN 90-5250-903-4

Overig

- juni 94 *Gevolgen van schaalvergroting in het basisonderwijs* (Schooljaar 1994/95)
- jan. 95 *Lokaal minderhedenbeleid*. Het ontstaan en de ontwikkeling van gemeentelijke bemoeienis met minderheden 1983-1992.
- aug. 95 *Tussen onderzoek en beleid*, bundel toespraken van Prof. drs. A.J. van der Staay,
Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau over de periode april 1994 - april 1995

aug. 95 *Prognose perikelen*, een tussenrapport over de voorspelkracht van prognoses van het voorzieningengebruik.

COMMISSIE VOOR SOCIAAL EN CULTUREEL BELEID

Het begin van deze verslagperiode, die loopt van augustus 1994 tot en met juli 1995, stond in het teken van de kabinetsformatie – altijd de periode waarin het primaat van de politiek zich het duidelijkst manifesteert. Het is het moment waarop op politiek niveau afspraken worden gemaakt over de hoofdlijnen van beleid voor de komende periode en over de daarvoor noodzakelijke veranderingen in de ambtelijke organisatie en in de coördinatiestructuur. Per definitie zijn het afspraken waaraan ambtelijk niet ongemerkt voorbij kan worden gegaan.

Voor de commissie hebben de afspraken tot gevolg dat zij in deze kabinetsperiode extra bedacht dient te zijn op de afstemming met de sociaal en culturele aspecten van het grote steden-beleid en met het minderhedenbeleid. Wat dit laatste betreft kan worden gemeld dat die afstemming in de verslagperiode vorm heeft gekregen in een gezamenlijk advies met de Interdepartementale Coördinatiecommissie Minderhedenbeleid over het onderwijs in allochtone levende talen (OAT).

Met het aantreden van het nieuwe kabinet liep ook het mandaat van de externe voorzitter van de commissie, drs. R. Zunderdorp af. Als coördinerend minister voor de Raad voor het Sociaal en Cultureel Beleid (met uitzondering van het minderhedenbeleid) heb ik evenwel in overeenstemming met het gevoel van de ministerraad het mandaat van de voorzitter verlengd voor de duur van de kabinetsperiode.

Een kabinetswisseling heeft ook consequenties voor het aantal onderwerpen dat de commissie in het eerste jaar krijgt te behandelen, omdat het nu eenmaal enige tijd duurt voor de beleidsintenties omgezet zijn in concrete beleidsvoornemens. In vergelijking met de voorgaande jaren is het aantal te behandelen onderwerpen dan ook bescheiden geweest, zelfs als wordt gecorrigeerd voor de onderwerpen betreffende het minderhedenbeleid die in het vervolg via de Interdepartementale Coördinatiecommissie Minderhedenbeleid zullen worden geleid. Kijkt men niet alleen naar het aantal adviezen dat de commissie heeft uitgebracht, maar ook naar het moment van adviseren dan blijkt dat er in de loop van het jaar sprake is van een toename van het aantal uitgebrachte adviezen. Was het aantal onderwerpen in de eerste helft van de verslagperiode nog slechts 4, in de tweede helft was dit aantal gegroeid tot 16. De overgrote meerderheid daarvan (11) kwam van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Daarnaast kwamen er 7 onderwerpen van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, terwijl Justitie en Sociale Zaken en Werkgelegenheid ieder een onderwerp inbrachten.

Voorgaande neemt niet weg dat er alle ruimte is om beter gebruik te maken van de diensten van de commissie, als departementen zich eenmaal bewust zijn geworden van de voordelen die een procedure via ambtelijk voorportaal en onderraad kan bieden op het punt van de structurering en afstemming van de besluitvorming. Wellicht dat er ook een positief effect zal uitgaan van de verbetering van de agendaplanning – traditioneel een zwak element binnen de rijksoverheid – waartoe van de zijde van Algemene Zaken inmiddels een initiatief is genomen.

Overzicht van door de commissie uitgebrachte adviezen

- Ontwerp-Besluit Reclasseringsregeling 1995
- Advies n.a.v. een discussie over het onderwijs in eigen taal
- Welzijnsnota 1995–1998
- Brief inzake de onderwijsverzorging
- Nota «Gezond en Wel»

- Regeringsstandpunt op het rapport van de Commissie Kwaliteit kinderopvang (Cie Schröder)
- Concept-Kwaliteitsbesluit kinderopvang
- Wet op het Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu
- De Nota «Een impuls voor het basisonderwijs»
- Beleidsbrief «Patiënten/consumentenbeleid in de zorgsector»
- Wetsvoorstel tot wijziging van de WBO, de ISOVSO en de WVO inzake schoolbegeleiding
- Meerjarenprogramma intersectoraal gehandicaptenbeleid «De perken te buiten»
- Uitgangsnotitie cultuurbeleid 1997–2000
- Uitwerkingsnotitie onderwijs in allochtone talen (samen met ICM)
- Beleidsbrief over het persoonsgebonden budget
- Actie-programma Ouderenbeleid 1995–1998
- Ontwerp-besluit veiligheid attractie- en speeltoestellen
- Beleidsbrief «Modernisering ouderenzorg» (kabinetsstandpunt inzake de Cie Welschen)
- Brief inzake het vervoer van bewoners van AWBZ-instellingen
- Notitie «De school als lerende organisatie»

**WERKPROGRAMMA VOOR 1995–1996 TEN BEHOEVE VAN DE
VOORLOPIGE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID EN
ZORGERELATEERDE DIENSTVERLENING**

Inhoudsopgave

Volksgezondheid

- * Preventie
 1. *Programmatische preventie ouderenzorg*
 - * Gezondheidsbescherming
 2. *Een nieuwe algemene levensmiddelenwet in de EG*
 3. *Mogelijkheden voor terugdringen van besmetting van producten van dierlijke oorsprong*
 - * Zorg
 4. *Geestelijke gezondheidszorg*
 5. *Positionering van de paramedische zorg in het zorgstelsel*
 6. *Ziekenhuiszorg*
 7. *Informatietechnologie in de zorgsector*
 - * Verzekeringen
 - * Financieel-economische aspecten
 8. *Doelmatigheid bedrijfsvoering in de zorg*
 - * Planning
 9. *Herziening van de Wet ziekenhuisvoorzieningen*
 - * Opleidingen
 - * Overig
 10. *Internationale dimensie volksgezondheidsbeleid*
- Facetbeleid
 11. *Privatiseren van sociale zekerheid en de gevolgen voor de gezondheidszorg*
- Zorggerelateerde dienstverlening
 12. *Jeugdzorg*
 13. *Privacy in verpleeghuizen*

Volksgesondheid

* Preventie

1. Programmatische preventie ouderenzorg

Aanleiding voor en context van het advies:

Preventie is een prioriteit binnen het beleid van het ministerie. In de nota «Gezond en wel» (Kamerstukken II, 1994–1995, 24 126, nrs. 1 en 2) en het binnenkort uit te brengen «Actieprogramma Integraal Ouderenbeleid 1995–1998» neemt preventie derhalve een belangrijke plaats in. De afgelopen jaren is door het ministerie en door het veld een veelheid aan preventie-activiteiten ondernomen.

Voor de beleidsvorming op middellange termijn staat het ministerie voor de afweging zich te richten op nieuwe terreinen voor preventie gericht op ouderen dan wel het accent te leggen op implementatie van ontwikkelde preventie-programma's. Er is behoefte aan nadere advisering hierover.

Uitgangspunten:

Doel van het preventiebeleid voor ouderen is het optimaliseren van de lichamelijke, geestelijke en sociale vermogens van ouderen, opdat zij zo lang mogelijk zelfstandig en onafhankelijk in het leven kunnen staan. Veel van de gezondheidswinst die met preventie valt te behalen wordt gerealiseerd buiten de gezondheidszorg. Gezien de taak en samenstelling van de Raad beperkt de adviesaanvraag zich tot de gezondheidszorg.

In maart van dit jaar heeft de Voorlopige Raad voor het Ouderenbeleid advies uitgebracht over een algemeen beleidskader op het gebied van preventie en ouderen (Meer vermogen, advies over preventie en ouderen). Dit beleidskader kan gehanteerd worden bij het advies.

Preventie-activiteiten worden bij voorkeur programmatisch uitgevoerd. Het advies dient zich derhalve primair te richten op programmatische preventie.

Bandbreedte van het advies:

Er is behoefte aan een breed advies over het preventiebeleid voor ouderen op middelrange termijn. De vragen betreffen:

1. Moet op middellange termijn prioriteit gelegd worden bij de implementatie van ontwikkelde preventieprogramma's of bij de ontwikkeling van nieuwe preventieprogramma's?
 - a. In welke mate zijn de ontwikkelde preventieprogramma's voor ouderen geïmplementeerd? Worden deze programma's op een systematische wijze gebruikt, worden de ouderen waarvoor ze bestemd zijn bereikt en is er reguliere financiering voor deze programma's?
 - b. Zijn er op het gebied van de gezondheid nog onontgonnen terreinen in de programmatische preventie voor ouderen en zo ja, welke?
2. Welke prioriteiten dienen op grond hiervan gesteld te worden?

Gebruik van het advies:

Preventie is een belangrijk aandachtsterrein binnen het overheidsbeleid. Op basis van het uit te brengen advies zal het beleid worden vormgegeven en zullen prioriteiten gesteld worden. Tevens zal op basis hiervan de aansturing van door VWS gefinancierde intermediaire organisaties plaatsvinden.

* Gezondheidsbescherming

2. Een nieuwe algemene levensmiddelenwet in de EG

Binnen de EG bestaat een ware overvloed aan regelingen die betrekking hebben op de gezondheid, de kwaliteit en de presentatie van levensmiddelen. De voorschriften betreffen zowel de productiefase als het eindproduct dat aan de consument wordt aangeboden. De openstelling van de Interne Markt heeft aan de omvang van het levensmiddelen-wetboek van de EU verder bijgedragen. Dit was nodig om binnen de vrije markt zoveel mogelijk een geharmoniseerd regime tot stand te brengen voor de vele produktgroepen die tezamen het levensmiddelen-aanbod vormen. De Commissie heeft langzamerhand enigermate gas teruggenomen en de intensiteit van de regelgeving verminderd. Het accent ligt nu op het geven van uitvoering aan hetgeen eerder is bereikt.

Niettemin werkt de Commissie aan één groot project, een algemene richtlijn voor het levensmiddelen-beleid. Deze benadering roept ten minste de vraag op hoe breed een dergelijke richtlijn zou moeten zijn en welke uitgangspunten daarin centraal dienen te staan. Dient bijvoorbeeld de veterinaire sector (dierlijke produkten als vlees en vis) daaronder te vallen? Wordt het tijd de tegenstellingen tussen DG III (Interne Markt) en DG VI (Landbouw) te slechten?

DG VI is immers verantwoordelijk voor veterinaire aangelegenheden en stelt in dat kader regels ten aanzien van levensmiddelen van dierlijke oorsprong. Deze regelgeving wordt gekenmerkt door vergaande detailtering. Anderzijds speelt hier DG III een rol, dat zijn werkzaamheden richt op het bevorderen van het vrije verkeer in de interne markt. De regelgeving van dat DG is juist meer algemeen van aard, en legt een grote nadruk op de eigen verantwoordelijkheid van producenten van levensmiddelen. DG III-regels hebben betrekking op alle levensmiddelen die niet van dierlijke oorsprong zijn, alsmede op zaken die van toepassing zijn op alle levensmiddelen (etikettering, algemene hygiëne-eisen en dergelijke).

Binnen de Commissie van de Europese Gemeenschappen is op dit moment een richtlijn in voorbereiding inzake de algemene levensmiddelenwetgeving. In die richtlijn zullen de basisregels inzake levensmiddelen worden opgenomen, en zal mogelijk ook de nog overblijvende speelruimte voor de verschillende lidstaten ten opzichte van EG-regels worden bepaald. Ook de verhouding tussen enerzijds gezondheidseisen en anderzijds economische belangen kan daarin nader worden bepaald, alsmede de relatie tot verschillende internationale afspraken ter zake in het kader van bijvoorbeeld de GATT en de Codex Alimentarius van de FAO/WHO. De consequenties van die algemene richtlijn kunnen dus groot zijn.

Het advies moet handelen over de vraag hoever die algemene levensmiddelen-richtlijn moet gaan. Dat advies zal worden meegenomen bij de bepaling van het Nederlandse standpunt bij de onderhandelingen in Brussel over die richtlijn.

3. Mogelijkheden voor terugdringen van besmetting van produkten van dierlijke oorsprong

Het aantal voedselinfecties bij de mens blijkt nog steeds niet te dalen, ondanks de vele daartoe tot op heden door het Ministerie van LNV en de sectoren ondernomen pogingen. Uit een nota van het Staatstoezicht (3 oktober 1994 nr VHI/U/941 030) blijkt dat in Nederland jaarlijks 2,25 miljoen mensen ziek worden door acute gastro-enteritis. Daarvan wordt ongeveer 5 % (circa 112 500) veroorzaakt door Salmonella-bacteriën en 14

% (circa 310 000) door Campylobacter-bacteriën, waarbij de besmetting voor het overgrote deel plaatsvindt via rauwe voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong zoals eiprodukten, pluimveevlees, vlees en visserijproducten. Deze cijfers laten zien dat het om een omvangrijk probleem gaat, met grote economische gevolgen. De besmettingsgraad van rauwe levensmiddelen met de genoemde pathogene micro-organismen is zeer hoog. Mede daardoor kan tijdens de bewaring en de bereiding van andere levensmiddelen besmetting vanuit die rauwe levensmiddelen plaatsvinden. Bovendien worden met name eieren zonder verhitting in andere levensmiddelen, zoals desserts, verwerkt, waardoor vele voedselinfecties plaatsvinden. Met name kwetsbare groepen in de samenleving zoals kinderen en bejaarden lopen een verhoogd risico. De kranten bevatten dan ook vrijwel dagelijks berichten over ziek geworden bejaarden die met Salmonella-besmette levensmiddelen nuttigden en, meer recent, over de «Hamburger-ziekte» bij kinderen, veroorzaakt door E. coli-bacteriën.

Het beleid van de afgelopen jaren heeft niet geleid tot enige wezenlijke verbetering van de situatie. Op vrijwillige basis is geprobeerd door een verbeterde hygiëne in de productie-kolom de besmetting terug te dringen. De daarmee gepaard gaande verhoging in de productie-kosten leidde ertoe dat geen enkele vooruitgang werd geboekt. De vraag doet zich voor of het als onvermijdelijk geaccepteerd moet worden dat levensmiddelen van dierlijke oorsprong besmet zijn met pathogene bacteriën (waarbij vooral bij pluimvee en eieren de besmettingsgraad hoog is), of dat ingrijpende maatregelen noodzakelijk zijn die leiden tot volledige afwezigheid van deze bacteriën op in de handel gebrachte dierlijke levensmiddelen. Deze laatste eis zou wettelijk kunnen worden vastgelegd. In feite betreft het hier een afweging tussen economische en volksgezondheidsbelangen.

Van belang hierbij is of Nederland in deze zijn eigen lijn zou moeten volgen, of eventuele maatregelen uitsluitend in EG-verband zou moeten nastreven. Ingrijpende maatregelen, alleen in Nederland, zouden in eerste instantie immers kunnen leiden tot méér kosten voor alleen het Nederlandse bedrijfsleven. Hierbij wordt wel opgemerkt dat een (pluim)veestapel die vrij is van pathogene micro-organismen als een pré bij de export zou kunnen worden gezien.

* Zorg

4. Geestelijke gezondheidszorg

Aanleiding:

De organisatie van de geestelijke gezondheidszorg is sinds de jaren zeventig ingrijpend aan het veranderen. De deconcentratie van psychiatrische ziekenhuizen, de oprichting van regionale instellingen voor ambulante geestelijke gezondheidszorg en beschermende woonvormen is het gevolg van veranderende concepties omtrent de behandeling en verzorging van psychiatrische patiënten. In de jaren tachtig wordt meer en meer aandacht gegeven aan de resocialisatie, arbeidsrehabilitatie en dagbesteding. Deze toegenomen aandacht is het gevolg van de mogelijkheden van ambulante ggz-zorg en van beschermd dan wel begeleid wonen waardoor de patiënt langer in de eigen omgeving kan worden behandeld of veelal in combinatie met ambulante zorg kan worden verzorgd. Deze ontwikkeling heeft er voor gezorgd dat meer aandacht moet worden gegeven aan resocialisatie, dagbesteding en arbeidsrehabilitatie om te komen tot een zinvolle dagbesteding.

De ontwikkelingen in de ggz leiden tot vergaande samenwerking en zelfs tot fusies tussen verschillende ggz-organisaties. Eén van de vormen van deze vergaande samenwerking is de ontwikkeling van de multi-functionele eenheid.

De laatste jaren is door de NRV een groot aantal adviezen uitgebracht over verschillende aspecten van de ggz-zorg. Het terrein waarop tot heden geen advies is uitgebracht betreft het wonen van chronisch psychiatrische patiënten (beschermd en begeleid wonen) en de ontwikkeling van een ondersteunend netwerk, dat het voor de betreffende patiënt mogelijk maakt zich in de samenleving staande te houden.

Doel van het advies:

Het is noodzakelijk om na een aantal jaren het gevoerde beleid te evalueren. Daarbij komt dat in het veld veel initiatieven zijn ontwikkeld. Het advies zal als bouwsteen worden gebruikt om het beleid terzake te formuleren en de contouren van de na te streven doelen te accentueren.

Bandbreedte van het advies:

De adviesaanvraag dient gericht te zijn op het wonen en de ontwikkeling van een ondersteunend netwerk. De volgende punten dienen daarbij te worden meegenomen:

- De plaats van het wonen van chronisch psychiatrische patiënten in de ggz;
- De beheersstructuur van beschermd wonen en begeleid wonen;
- De differentiatie binnen het wonen;
- De ontwikkeling van het community support systeem (netwerk).
Daarbij dient onder andere aandacht gegeven te worden aan: dagbesteding, arbeidsrehabilitatie en case-management.

Context van de adviesaanvraag:

De adviesaanvraag past in het voorgestane beleid inzake de vernieuwing in de ggz. Zoals al is gezegd worden thans nieuwe zorgvormen ontwikkeld. Hierin dient de plaats van het wonen van de chronische patiënt te worden geplaatst. Daarmee hangt samen de taak en functie van het algemeen psychiatrisch ziekenhuis voor de onderhavige categorie van patiënten.

Opvattingen van de minister:

De taken en functies van het algemeen psychiatrisch ziekenhuis en de multi-functionele eenheden zullen zich voornamelijk richten op kortdurende opnemingen. Dat betekent dat voor de chronisch psychiatrische patiënt dat beschermende en begeleide woonvormen hiervoor moeten zorgdragen. Het ingezette beleid inzake extramuralisatie en de ontwikkeling van beschermende en begeleide woonvormen betekent dat ook het beleid inzake dagbesteding en arbeidsrehabilitatie verder moet worden gestimuleerd. Om dit beleid in de toekomst verder uit te werken is een adviesaanvraag terzake noodzakelijk.

5. Positionering van de paramedische zorg in het zorgstelsel

Aanleiding:

Het kabinet heeft besloten de verstrekkingen fysiotherapie, oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck per 1 januari 1996 te beperken met f 200 miljoen (Kamerstukken II, 1994-1995, 24 124, nr. 9). Deze beperking wordt als volgt ingevuld:

- a. Elke verzekerde heeft indien daartoe geïndiceerd op verwijzing van een arts recht op maximaal 9 zittingen fysiotherapie of oefentherapie per indicatie per jaar;

b. Indien daartoe geïndiceerd en met toestemming van het ziekenfonds heeft de verzekerde recht op nog eens maximaal 9 zittingen oefentherapie;

c. Heeft de verzekerde een chronische aandoening – vermeld op een bij het betreffende besluit te voegen lijst – dan heeft de verzekerde boven hetgeen onder a. is vermeld recht op het noodzakelijke aantal zittingen per jaar, indien daaraan voorafgaand het ziekenfonds hiermee schriftelijk heeft ingestemd.

Gebruik van het advies:

Bovenstaande invulling van de beperkende maatregel ziet het kabinet nadrukkelijk als startpunt voor de ontwikkeling van de inhoudelijke beperking van de verstrekking fysiotherapie. Nog dit najaar dient de discussie daarover te starten. Onderdeel van deze discussie is een adviesaanvraag die gericht is op een verdere inhoudelijke beperking van de voorgenomen maatregelen.

Bandbreedte van het advies:

De bandbreedte van het advies betreft de toekomstige inhoud van de verstrekking.

De vraagstelling in de adviesaanvraag zal gaan in de richting van: «Welke plaats dienen de verstrekkingen fysiotherapie, oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck in de toekomst in te nemen in het zorgstelsel en hoe kan daarbij zodanig vorm worden gegeven aan de inhoud en omvang van deze aanspraken, dat een differentiatie op basis van indicatiestelling mogelijk is».

Opvattingen van de minister:

De opvattingen van de minister zijn terug te lezen in haar brief van 14 juni jongstleden aan de Tweede en Eerste Kamer (PAO/MPVV/954 769). Kort geformuleerd komen deze opvattingen neer op:

- Inhoudelijke beperking wordt verkozen boven beperking gebaseerd op eigen bijdragen;
- Toegang van de verstrekking mag niet worden beperkt voor patiënten die daadwerkelijk geïndiceerd zijn;
- Mensen met een chronische aandoening dienen te worden ontzien.

6. Ziekenhuiszorg

Kernfuncties:

Bij de sturing in de ziekenhuiszorg is de algemene inzet, verantwoordelijkheden zoveel mogelijk bij de veldpartijen te leggen. Dit maakt het, onder andere door het herzien van de WZV noodzakelijk nieuw sturingswijzen te ontwikkelen. Op een omvangrijke en beweeglijke sector als die van de ziekenhuizen zal de overheid echter altijd enig sturend gedrag vertonen. Op welke zaken wil de rijksoverheid dan invloed hebben, en op welke niet? Bij de beantwoording van deze vraag is het van belang, een onderscheid te maken tussen de kernfuncties van het ziekenhuis en de overige functies. De overheid zal zich vooral op de kernfuncties richten. Op verschillende terreinen gaan ziekenhuizen over tot uitbesteding van taken. Met het oog hierop is oordeelsvorming nodig over voor welke taken de overheid dit acceptabel vindt en voor welke niet.

Periodieke toetsing:

Tegen de achtergrond van veranderende sturingswijze zal vooral met betrekking tot de kernfuncties van het ziekenhuis worden bezien, of de overheid door middel van periodieke toetsing van de bedrijfsvoering zicht kan houden op het reilen en zeilen van de ziekenhuizen. Daartoe moet in de komende periode een uitwerking plaats vinden van de vraag hoe aan een dergelijke toetsing vorm gegeven kan worden.

Noodzaak tot taakverdeling:

Voor wat betreft de inhoud van de zorg – tegen de achtergrond van de toenemende specialisatie en het toenemend medisch-technologisch kunnen – ligt er de vraag naar noodzaak van een taakverdeling tussen ziekenhuizen. Niet elk ziekenhuis moet alles in huis hebben en zich op alles specialiseren. Een doelmatige en kwalitatief verantwoorde zorg vraagt om een onderlinge taakverdeling en moet onder andere gezien worden in het kader van netwerkvorming. De vormgeving en reikwijdte van deze taakverdeling vragen verdere bestudering en nadere standpuntbepaling

Initiatieven tot categorisering:

In de ziekenhuissector zijn diverse initiatieven ontwikkeld om tot een nieuwe organisatie van ziekenhuiszorg te komen. Bijvoorbeeld: zotels en tendensen richting categorisering. Bij deze categorisering kunnen vraagtekens worden gesteld. Hierover is oordeelsvorming gewenst om tot een standpuntbepaling over de wenselijkheid van deze ontwikkelingen en eventuele sturing te komen.

7. Informatietechnologie in de zorgsector

Aanleiding:

De (Europese en mondiale) ontwikkelingen op het gebied van telecommunicatie en informatica (telematica) gaan snel en hebben op tal van maatschappelijke terreinen een enorme impact, zo ook in het zorgstelsel. De verdere toepassing van informatietechnologie(IT) in de zorg kan bijvoorbeeld bijdragen aan verbeteringen van de kwaliteit van de geleverde zorg, samenwerking tussen zorgverleners, en de doelmatigheid van het zorgstelsel. De gevolgen voor de arbeidsmarkt, de opleidingen en voor het type benodigde personeel kunnen aanzienlijk zijn.

Het Ministerie van VWS heeft dit onderkend, naar aspecten van deze ontwikkelingen onderzoek laten doen en tot dusver een stimuleringsbeleid op dit gebied gevoerd.

In opdracht van het Ministerie van VWS is onlangs onderzoek gedaan naar de stand van zaken bij IT-gebruikers (gezondheidszorg), IT-aanbieders (bedrijfsleven) en de wetenschap (universiteiten). Een groep Nederlandse deskundigen heeft vervolgens een aantal thema's voor het IT-beleid van dat ministerie voorgesteld.

Doel van het advies:

Het advies moet ingaan op de vraag op welke wijze de Minister van VWS, in samenwerking met haar collega's in het kabinet of in Europees verband, concreet gestalte kan geven aan het beleid van het kabinet op het gebied van IT, maar dan gericht op de zorgsector.

Het advies moet in het bijzonder ingaan op:

- de wijze waarop de regering het doelmatig en veilig gebruik van IT, in het bijzonder de toepassing van elektronische medische dossiervorming en de communicatie daarover, in de zorg kan bevorderen;
- de positie van de consument en de noodzaak om tot aanpassingen van de wetgeving op dit gebied te komen;
- de eventuele noodzaak om wettelijke belemmeringen voor het gebruik van IT af te breken;
- de gevolgen voor de arbeidsmarkt en de opleidingen van de werkers in de gezondheidszorg.

Opvattingen minister:

Het gebruik van IT is geen doel op zich, maar moet een bijdrage leveren aan toegankelijkheid, kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. Vanuit die beleidsinhoudelijke invalshoek wil het Ministerie van VWS actief

doorgaan met de ontwikkeling van een IT-beleid voor de zorgsector. Het is van belang dat daarbij wordt aangesloten bij het algemene kabinetsbeleid op dit gebied – zie bijvoorbeeld het actieprogramma elektronische snelwegen – en bij Europese ontwikkelingen, waaraan Nederland een actieve bijdrage levert. Zie bijvoorbeeld het 4e kaderprogramma voor onderzoek en technologische ontwikkeling van de Europese Unie.

* Verzekering

* Financieel-economische aspecten

8. Doelmatigheid bedrijfsvoering in de zorg

In de nota Zorg in het regeerakkoord (Kamerstukken II, 1994–1995, 24 124, nrs. 1 en 2) heeft het kabinet, op basis van het rapport van de taskforce Volumebeheersing en kostenbeperking (TVK), maatregelen aangekondigd die de doelmatigheid in de zorgverlening ten goede moeten komen. Het FOZ 1996 bevat onder meer een programma ter facilitering van de doelmatigheidsverbetering.

Een onderwerp dat tot nu toe weinig systematisch is belicht, betreft de «kleine doelmatigheid», of doelmatigheid in de bedrijfsvoering. Daarmee wordt bedoeld op organisatorische en logistieke mogelijkheden voor een doelmatiger zorgverlening. De minister wordt af en toe van buiten het ministerie over deze mogelijkheden geïnformeerd. Zo heeft het Personeels en Organisatie Adviesbureau Balhuizen de minister onlangs voorstellen onder de aandacht gebracht voor aanzienlijke kostenbesparingen op het terrein van werving van personeel, automatisering, verzekeringen en drukwerk bij instellingen van zorg (f 300 miljoen per jaar). Onlangs is ook het eindrapport inzake het project Doelmatigheid zorginstellingen van bureau Bakkenist uitgebracht. Dit rapport kan worden beschouwd als slechts een eerste verkenning van de vele mogelijkheden tot verbetering van de doelmatigheid.

In het verlengde van de TVK en het project Doelmatigheid zorginstellingen zou de nieuwe Adviesraad gevraagd kunnen worden te adviseren omtrent de vraag hoe – via een meer structurele aanpak – allerlei ondoelmatigheden op micro-niveau opgespoord en opgeheven kunnen worden.

In de eerste plaats zou de Raad de mogelijkheden van het vergroten van de kleine doelmatigheid in de zorg, eventueel uitgewerkt per sector, kunnen inventariseren, na eerst een compleet overzicht van gepubliceerde rapporten te hebben opgesteld. Zij zou daarbij de hiermee verbonden besparingsmogelijkheden kunnen aangeven.

In de tweede plaats is een strategische beleidsanalyse van belang. Lenen de geïnventariseerde mogelijkheden voor kleine doelmatigheid zich tot effectieve beleidsuitvoering? Zijn het, beleidsmatig gezien, realistische mogelijkheden voor doelmatigheidswinst? De aanpak dient in het algemeen een programmatische te zijn (vergelijk het kwaliteits- en preventiebeleid).

* Planning

9. Herziening van de Wet ziekenhuisvoorzieningen

De Wet ziekenhuisvoorzieningen (WZV) wordt gewijzigd. In het kader van de uitwerking van het regeerakkoord heeft het kabinet op 20 maart 1995 een standpunt uitgebracht over de beoogde wijziging. In hoofdlijnen komt deze er op neer dat het huidige planningssysteem van de WZV

wordt verlaten. In de plaats daarvan komt een systeem van landelijke sectorale zorgvisies, met daaraan gekoppeld financiële kaders en een daarop steunend systeem van bouwprioriteiten. Het huidige verbods- en vergunningensysteem wordt eveneens verlaten. De herziene WZV richt zich op het stimuleren van beleidsmatig wenselijk geachte initiatieven en legt vanuit dereguleringsoogpunt meer verantwoordelijkheden in het veld.

Op 26 april 1995 is een adviesaanvraag aan de Nationale Raad voor de Volksgezondheid gestuurd, waarin gevraagd wordt met name aandacht te geven aan de gevolgen van het verlaten van het verbodssysteem in de WZV.

* Opleidingen

* Overig

10. Internationale dimensie volksgezondheidsbeleid

In het spoor van «herijking buitenlands beleid» is nadere bezinning op het internationale volksgezondheidsbeleid aan de orde. De internationale context is de afgelopen tijd drastisch veranderd. Dit geldt met name sinds de opname van artikel 129, in het Verdrag van Maastricht, dat een kader biedt voor een communautair programma voor gezondheidspreventie en -bevordering. Ook voordien was de invloed van de Europese Gemeenschappen op het nationale volksgezondheidsbeleid al duidelijk merkbaar, met name door het tot stand komen van regelgeving in het kader van de interne markt, zoals ten aanzien van beroepen in de gezondheidszorg, medische hulpmiddelen, geneesmiddelen, met inbegrip van bloedproducten en met betrekking tot voeding. De verplichting tot openbare aanbesteding, het anti-kartel beleid en de activiteiten op het terrein van de sociale zekerheid, waartoe ook initiatieven tot grensoverschrijdende zorg gerekend kunnen worden, kunnen ook als voorbeelden worden genoemd.

Daarnaast zijn in het kader van de Wereld Gezondheidsorganisatie en de Raad van Europa eveneens activiteiten ontplooid die van belang zijn voor de Nederlandse gezondheidszorg.

Hoewel de invloed van het veranderde Europese perspectief op de Nederlandse gezondheidszorg onmiskenbaar is, ontbreekt tot op heden inzicht in de invloed die daadwerkelijk uitgaat van activiteiten op Europees niveau op het terrein van de Nederlandse gezondheidszorgpraktijk (inclusief gezondheidsbescherming). Het gaat daarbij zowel om de positieve als de negatieve aspecten.

De adviesvraag is gericht op het bieden van inhoudelijk inzicht in de invloed die van de Europese internationale activiteiten in het kader van de Europese Unie, de Wereldgezondheidsorganisatie, regionaal bureau voor Europa, en de Raad van Europa is uitgegaan op de praktijk van de gezondheidszorg en de gezondheidsbescherming in Nederland. Dit zou op dusdanige manier ingekleed kunnen worden, dat hieruit conclusies kunnen worden getrokken voor de inhoud van het volksgezondheidsbeleid dat Nederland – op basis van de nota Gezond en wel (Kamerstukken II, 1994–1995, 24 126, nrs. 1 en 2) – in internationaal verband kan voeren met het oog op eventuele bijsturing ten behoeve van de dagelijkse gezondheidszorgpraktijk. Daarbij is ook de vraag aan de orde hoe Nederland kan bijdragen aan het «sociale gezicht» van Europa.

Ook de bilaterale samenwerking op het terrein van de volksgezondheid is duidelijk aan herijking toe. Deze samenwerking kent meerdere dimensies, te weten die welke aan de orde is bij culturele verdragen en «memoranda of understanding» (MOU's), bij volksgezondheids-overstijgende belangen en ten aanzien van ondersteuning van het

volksgezondheidsbeleid in landen van Midden- en Oost-Europa. Bilaterale samenwerking moet bovendien geplaatst worden in het perspectief van ondersteuningsprogramma's van internationale organisaties en van associatie-accorden van de Europese Gemeenschap. Tenslotte is bilaterale informatie-uitwisseling een belangrijk aspect onder andere in het perspectief van het «leren van elkaar» bij het formuleren van het nationale beleid.

Advisering zou zich vooral kunnen richten op de volgende vragen:

- Welke structurele benadering op basis van welke uitgangspunten gekozen moet worden bij culturele verdragen en MOU's.
- Hoe bevorderd kan worden dat de programma's ten behoeve van Midden en Oost- Europa minder aanbod- en meer vraaggericht worden.
- Welke de speerpunten zouden moeten zijn in de bilaterale uitwisseling van kennis en ervaring.

Bij een en ander kan het aan de Tweede Kamer toegezegde overzicht van volksgezondheidsactiviteiten in de internationale context als een basis worden gebruikt.

Facetbeleid

11. Privatiseren van sociale zekerheid en de gevolgen voor de gezondheidszorg

Achtergrond en probleemstelling:

In de vorige regeerperiode is de wetgeving voor ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid ingrijpend veranderd. Belangrijk ingrediënt in de nieuwe wetgeving is de toename van verantwoordelijkheid van de werkgever voor – in het bijzonder de kosten van – ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Het huidige regeerakkoord heeft een verdergaande privatisering voor deze onderdelen van de sociale zekerheid aangekondigd. De betreffende wetsvoorstellen worden medio 1995 aan de Tweede Kamer aangeboden.

De ervaring met de recente wijzigingen in de sociale zekerheid leert dat – meer dan voorheen – de gezondheidszorg op uiteenlopende wijze betrokken wordt bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. De analyse van de oorzaken van de omvang van het arbeidsverzuim wijst onder andere op het functioneren van de gezondheidszorg. Onderdelen van het beleid van de Ministeries van SZW en VWS zijn dan ook gericht op de bijdrage van de gezondheidszorg aan het terugdringen van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Accenten liggen op een grotere betrokkenheid en deskundigheid van de gezondheidszorg («de curatieve sector») en op meer samenwerking en afstemming tussen de verzuimbegleiters in het domein van de arbeid enerzijds en de gezondheidszorg anderzijds. Te noemen zijn de KNMG-conferenties «artsen en arbeidsongeschiktheid» en het voorgenomen PEO-programma «samenwerking bij sociaal-medische begeleiding».

Met een toename van de financiële verantwoordelijkheid van betrokkenen neemt tegelijkertijd de wens toe de kosten van het arbeidsverzuim te beperken. Omdat bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid de gezondheid van de betreffende werknemer in het geding is, richt de aandacht zich (ook) op de gezondheidszorg.

Waar voorheen de betrokkenheid van sociale partners bij de sector gezondheidszorg zich beperkte tot bestuurlijke deelname, strekt de

belangstelling zich nu uit tot de uitvoering: criteria voor indicatiestelling, doelmatigheid en toegang tot de zorg zijn enkele voorbeelden waar wijzigingen worden bepleit.

Dit beperkt zich niet tot een discussie. Op diverse terreinen krijgen initiatieven vorm welke de aanpak van arbeidsverzuim ondersteunen. De argumentatie van de opdrachtgevers (werkgevers, arbodiensten, verzekeraars) spoort niet altijd met de heersende referentiekaders in de gezondheidszorg. Spanningen zijn gesignaleerd rond de rechten van de patiënt, de wens tot gepast (zuinig en zinnig) gebruik en de taakverdeling tussen verschillende soorten hulpverleners. Daarnaast ontstaan rond deze initiatieven nieuwe financieringstromen in de gezondheidszorg welke niet altijd passen in de heersende systematiek.

Deze ontwikkelingen leiden ertoe dat de verhoudingen tussen de gezondheidszorg en de sectoren arbeid en sociale zekerheid heroverweging behoeven. Rolverdelingen, verantwoordelijkheden en financiële kaders van voorheen lijken niet meer te passen bij de huidige verhoudingen.

De adviesaanvraag richt zich op de nieuwe verhoudingen: hoe kunnen de beide «domeinen» zich opnieuw ten opzichte van elkaar plaatsen, zonder elkaars sterke eigenschappen te niet te doen. De geformuleerde vragen haken aan bij de vraagstukken die nu actueel zijn. Met die vragen worden de huidige knelpunten verduidelijkt. De advisering zou zich echter vooral moeten richten op de langere termijn en de verhouding tussen de verschillende «systemen».

Wat zijn de gevolgen van een verdergaande privatisering van de sociale zekerheid voor de gezondheidszorg in het algemeen en patiënten in het bijzonder?

– Hoe beïnvloedt de verdere privatisering de behandeling, begeleiding en controle van de zieke werknemer? Hoe verhoudt dit zich tot de beoogde taakverdeling en samenwerking tussen artsen bij sociaal-medische begeleiding?

– Wat zijn de consequenties van verdere privatisering voor de individuele patiënten/werknemers-rechten?

– Wat zijn de gevolgen van verdere privatisering in de sociale zekerheid voor het beroep op de gezondheidszorg bij arbeidsverzuim? Hoe verhoudt het beroep op de gezondheidszorg in geval van arbeidsverzuim zich tot de motieven en prioriteiten binnen de gezondheidszorg; met andere woorden: hoe verhoudt zich snelle hulp ten behoeve van werkhervatting tot gepast gebruik en volumebeheersing?

– Wat zijn de effecten van een toenemende belangstelling van sociale partners voor de besturing en beïnvloeding van de gezondheidszorg?

Wat zijn de gevolgen van verdere privatisering van sociale zekerheid voor ziektekostenverzekeringen? Wat zijn de voor- en nadelen van verdere koppeling van collectieve ziektekostenverzekeringen voor werknemers en verzekering van loonkosten bij arbeidsverzuim door de werkgever. Welke invloed heeft dit op de (privacy-)rechten van de werknemer/patiënt?

Bruikbaarheid van het advies:

Het advies zal gebruikt worden ter ondersteuning van de discussie over de inrichting en herijking van de verzorgingsstaat. De sociale zekerheid en de gezondheidszorg hebben tot voor kort gefungeerd als min of meer gescheiden pijlers van de verzorgingsstaat. Nu in beide «kokers» ingrijpende wijzigingen op gang gebracht zijn, blijkt hoe sterk ingrepen in de ene sector consequenties heeft voor de andere. Voor de langere termijn is een herbezinning op de totale structuur onvermijdelijk.

Bandbreedte:

Het advies haakt aan bij de concrete vragen en de huidige context van weten regelgeving. Vanuit de beantwoording, de onmogelijkheid ervan of de leemtes die worden aangetoond, wordt verder geredeneerd naar de kernbegrippen van een toekomstig stelsel en de voorwaarden waaraan dat zal moeten voldoen.

Er wordt geen uitgewerkt voorstel voor een beter afgestemd stelsel verwacht. Het advies zal voornamelijk bestaan uit de indicatie van de onverenigbare aspecten in de huidige stelsels.

Context:

De positie van normen, waarden, organisatie- en financieringssystemen van de gezondheidszorg tegen het licht van de herbezinning en herijking van de verzorgingsstaat.

Opvattingen van de minister:

De gezondheidszorg is geen eiland maar dient zich bewust te zijn van de consequenties van het handelen. Tegelijkertijd is in de loop der jaren een waardevol en uitgebalanceerd stelsel van normen en waarden, gedragsregels, rolverhoudingen, organisaties en dergelijke gegroeid. We streven ernaar het goede van de gezondheidszorg te behouden bij een modernisering en actualisering van het geheel in de context van de verzorgingsstaat.

Zorggerelateerde dienstverlening

12. Jeugdzorg

Inleiding:

De regering heeft in juli 1994 een standpunt bepaald inzake de regie in de jeugdzorg. Aanleiding voor deze standpuntbepaling is de motie die door de Tweede Kamer is aanvaard (Kamerstukken II, 23 400 XVI, nr. 81) over de jeugdzorg. In deze motie wordt de regering verzocht om op basis van het advies «Jeugdigen met ernstige en meervoudige problemen» van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid concrete initiatieven te nemen die ertoe leiden dat op landelijk niveau een gemeenschappelijk, richtinggevend kader tot stand komt dat een samenhangend hulpaanbod voor jeugdigen op regionaal niveau faciliteert.

De centrale toegang tot de jeugdzorg – de jeugdhulpverlening, de jeugd-ggz en de jeugdbescherming – is op dit moment het belangrijkste speerpunt in het kader van de uitvoering van het regeringsstandpunt. Wanneer in de centrale toegang wordt vastgesteld dat hulp noodzakelijk is, moet deze ook geboden worden (acceptatieplicht), waarbij zwaardere probleemgroepen prioriteit krijgen boven minder zware groepen.

Zorgprogrammering:

In het regeringsstandpunt wordt gesteld dat het aanbod in de jeugdzorg dient uit te gaan van functies, die – toegepast op herkenbare categorieën in de jeugdzorg – programma's vormen. Deze programma's – in de praktijk ook trajecten genoemd – bevatten samenhangende uitspraken over de hulpvragen van de doelgroep en het hulpverleningsarrangement dat voor deze doelgroep het meest passend is.

Een programmatische benadering in de jeugdzorg zal verstrekkende consequenties hebben op de organisatie, planning en financiering van de sectoren die bij de jeugdzorg betrokken zijn. Zo'n benadering zal dan ook gebaseerd moeten zijn op een zorgvuldige analyse, die tevens aansluit bij ontwikkelingen in het veld. De afgelopen jaren wordt bij de organisatie van de hulpverlening aan jeugdigen in toenemende mate aandacht besteed aan functies en programma's. Welke programma's kunnen worden onderscheiden in aansluiting op bestaande functionele indelin-

gen, is nog volop in ontwikkeling. Programma's kunnen (menvormen van) ambulante en (semi-)residentiële onderdelen bevatten. Vooral de zwaardere probleemgroepen onder de jongeren zouden moeten profiteren van een programmatische benadering. Aan de orde is dan een intersectorale programmering waarbij ook aandacht wordt besteed aan bijvoorbeeld de scholing en arbeidstoeleiding van de jeugdige.

Adviesvragen:

Gevraagd wordt om een inhoudelijke analyse van de programmatische benadering in de jeugdzorg. Vervolgens dient de vraag te worden beantwoord hoe tot een programmatische aanpak kan worden gekomen en aan welke randvoorwaarden bij de introductie ervan moet worden voldaan. Tenslotte is een schets nodig van het invoeringsscenario.

Daarbij dient een onderscheid gemaakt te worden tussen de inhoud van de jeugdzorg (de concrete hulpverlening) en de vorm dat wil zeggen: de organisatie (coördinatie), financiering en sturing. De nadruk van de advisering ligt op de verbinding tussen beiden, dat wil zeggen op de sturingsaspecten.

De adviesvragen luiden als volgt;

1. In de eerste plaats: wat dient onder een functie en onder een programma te worden verstaan? Welke functies in welke varianten (zorgzwaarte) kunnen worden onderscheiden? Voor welk type problemen zijn programma's een oplossing? Wat zijn de gevolgen van de introductie van een programmatische benadering?
2. In de tweede plaats: welke richtinggevende principes kunnen voor het ontwerpen van programma's worden geformuleerd? Welke systematiek kan worden gehanteerd? Welke (clusters van) functies vormen met elkaar programma's? Welke kenmerken van vraag (doelgroepen) en aanbod (voorzieningen) zijn hierbij relevant?
3. Vervolgens: welke uitvoeringscondities moeten geschapen worden? Aan welke randvoorwaarden in organisatorisch, planmatig, beheersmatig, en financieel opzicht dient te worden voldaan om tot een programmatische benadering van de jeugdzorg te komen?
4. Tot slot het invoeringsscenario. Gelet op de gecompliceerdheid van de huidige organisatie en structuur van de jeugdzorg dienen daarin aan te brengen veranderingen bij voorkeur een procesmatig karakter te dragen. Welke stappen dienen achtereenvolgens genomen te worden?

Het domein van advisering dient breed te worden opgevat. Naast de reeds genoemde sectoren van de jeugdzorg behoeven in het kader van de advisering ook de sectoren onderwijs en arbeid aandacht.

13. Privacy in verpleeghuizen

Het beleid ten aanzien van verpleeghuizen is de laatste tijd sterk in beweging. Het terrein van bij voorbeeld de privacy staat volop in discussie. Aan de ene kant de mening dat er in de toekomst alleen nog maar sprake mag zijn van eenpersoonskamers. Aan de andere kant de mening dat dit veel te ver gaat en het voor menige oudere vanuit het oogpunt van bestrijding van eenzaamheid wenselijker is dat er meerpersoonskamers zijn.

De adviesaanvraag zou moeten gaan over een keuze ten aanzien van die privacy. Punten die daarbij aan de orde moeten komen zijn:

- Zijn er categorieën verpleeghuisbewoners waarvoor de privacy dermate belangrijk is dat er sprake moet zijn van een eenpersoonskamer?
- Zo ja, om welke categorieën gaat het en moet er sprake zijn van een verplichtstelling?

- Zijn er varianten denkbaar voor invulling van een grotere mate van privacy? Zo ja, welke?
- Kan het adviesorgaan een raming geven van de kosten die inherent zijn aan een grotere behoefte aan privacy?

Er bestaat afhankelijkheid met het uit te brengen regeringsstandpunt op het advies Welschen.

AFBZ	Algemeen fonds bijzondere ziektekosten
AGT	Artikelsgewijze toelichting
AIDS	Acquired Immuno Deficiency Syndrome
AIO	Assistent in opleiding
AMvB	Algemene maatregel van bestuur
AOW	Algemene ouderdomswet
AWBZ	Algemene wet bijzondere ziektekosten
BIG	Wet beroepen in de individuele gezondheidszorg
BKZ	Budgettair kader voor de zorg
BOPZ	Wet bijzondere opnemng psychiatrische ziekenhuizen
BUPO-Verdrag	Internationaal Verdrag van burgerlijke en politieke rechten
CBO	Centraal begeleidingsorgaan voor intercollegiale toetsing
CBS	Centraal bureau voor de statistiek
CPB	Centraal planbureau
CTB	College voor de toelating van bestrijdingsmiddelen
DES	Diëthylstilbestrol
DGV	Stichting doelmatige geneesmiddelenvoorziening
DGVgz	Directoraat-generaal volksgezondheid
DGW	Directoraat-generaal welzijn
EEG	Europese Economische Gemeenschap
EER	Emancipatie Effect Rapportage
EG	Europese Gemeenschappen
EMO	Etnische Minderheden Overheid
EU	Europese Unie
EZ	Ministerie van Economische Zaken
FAO/WHO codex	Food and Agricultural Organisation/World Health Organisation
FOZ	Financieel overzicht zorg
FTO	Farmacotherapie-overleg
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Points
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IARC	International Agency for Research on Cancer
IFIS	Implementatie financiële informatiesystemen
IGB	Inspectie gezondheidsbescherming
IGC	Intergouvernementele Conferentie
IGZ	Inspectie gezondheidszorg
IJHV/JB	Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming
IOC	Internationaal Olympisch Comité
IPO	Interprovinciaal Overleg
ISG	Interdepartementale stuurgroep gehandicaptenbeleid
ISIS	Infectieziekten Surveillance Informatie Systeem
IWG	Interdepartementale werkgroep geneesmiddelen-distributie
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KNCV	Koninklijke centrale vereniging ter bestrijding der tuberculose
KNMG	Koninklijke Nederlandse maatschappij tot bevordering der geneeskunst
KNMP	Koninklijke Nederlandse maatschappij ter bevordering der pharmacie
LHV	Landelijke huisartsen vereniging
LNV	Ministerie van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij
LOZ	Landelijk overleg zorgvernieuwing

LSV	Landelijke specialisten vereniging
LVGGD	Landelijke vereniging van GGD'en
M&O-beleid	beleid m.b.t. misbruik en oneigenlijk gebruik
MATRA	Maatschappelijke transformatie
MDW	Marktwerking, deregulering en wetgevingskwaliteit
MOU	Memoranda of Understanding
MTA	Medical technology assessment
NCAB	Nationale commissie aids-bestrijding
NCCZ	Nationale commissie chronisch zieken
NcGv	Nederlands Centrum geestelijke volksgezondheid
NCW	Nederlands christelijk werkgeversverbond
NeCeDo	Nederlands centrum voor dopingvraagstukken
NISG	Nederlands Instituut voor sport en gezondheid
NIVEL	Nederlands Instituut voor de eerstelijns gezondheidszorg
NIZW	Nederlands Instituut voor zorg en welzijn
NKI	Nederlands kanker instituut
NMP	Nationaal milieu beleidsplan
NVZ	Nederlandse Vereniging van ziekenhuizen
NOC*NSF	Nationaal Olympisch Comité*Nederlandse Sport Federatie
NP/CF	Nederlandse Patiënten/Consumenten federatie
NPI	Nederlands Paramedisch instituut
NSPH	Netherlands School of public health
NWO	Nederlandse Organisatie voor wetenschappelijk onderzoek
NZf	Nederlandse zorgfederatie
OCenW	Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
OSA	Organisatie voor strategisch arbeidsmarktonderzoek
pc-beleid	patiënten/consumenten-beleid
PccAo	Programma coördinatie commissie Aids-onderzoek
PGB	Persoonsgebonden budgetfinanciering
PEO	Projectgroep evaluatie onderzoeksbeleid
PMS	Post marketing surveillance
PUR	Pensioen- en uitkeringsraad
RA	Regeerakkoord
RGO	Raad voor gezondheidsonderzoek
RIAGG	Regionaal Instituut ambulante geestelijke gezondheidszorg
RIBW	Regionale instelling voor beschermde woonvormen
RIVM	Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieuhygiëne
RSCB	Raad voor het sociaal en cultureel beleid
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
SCP	Sociaal cultureel planbureau
SCV	Stichting consument en veiligheid
SNS	Stichting Nederlandse Sporttotalisator
SOA	sexueel overdraagbare aandoening
SPD	sociaal pedagogische dienst
SPS-code	Sanitary Phyto Sanitory
Stb.	Staatsblad
SVM	Stichting tot bevordering van de volksgezondheid en milieuhygiëne (onderdeel RIVM)
SWIDOC	Sociaal wetenschappelijk informatie en documentatie Centrum
SWSF	Stichting wetenschap en scholing fysiotherapie
SZW	Ministerie van Sociale zaken en Werkgelegenheid
TBC	Tuberculose
TK	Tweede Kamer

TNO	Nederlandse Organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek
U.A.	Uitsluitend apotheek
UN-ECE	United Nations Economic Commission for Europe
UNEP	United Nations Environmental Program
UNESCO	United Nations Educational Scientific and Cultural Organization
U.R.	Uitsluitend recept
UTOX	Utrechts toxicologisch centrum
VES	VWS-Emancipatie stuurgroep
VMP	Directie verzekering, marktordening en prijsvorming
VNG	Vereniging van Nederlandse gemeenten
VOG	Vereniging van ondernemingen in de gepremieerde en gesubsidieerde sector
VROM	Ministerie van Volkshuisvesting Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer
VTA	vorming, training en advies
VTV	Volksgesondheid, toekomst verkenning
VWS	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
WAGGS	Wet arbeidsvoorwaardenontwikkeling gepremieerde en gesubsidieerde sector
WAGW-beleid	Wet arbeidsplaatsen gehandicapten werknemers
WAO	Wet arbeidsongeschiktheid
WBEAA	Wet bevordering evenredige arbeidsdeelname allochtonen
WHO	Wereldgezondheidsorganisatie
WTO	Wereld handelsorganisatie
WTZ	Wet toegang ziektekostenverzekering
WVC	(voormalig) Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
WZV	Wet ziekenhuisvoorzieningen
XTC	Extacy (hard drug)
ZBO	Zelfstandig bestuursorgaan
ZFW	Ziekenfondswet
ZN	Zorgverzekeraars Nederland