

Vergaderjaar 2010–2011

32 500 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2011

Nr. 143

BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 mei 2011

Uit het Regeer- en Gedoogakkoord volgt voor het ministerie van VWS een subsidietaakstelling. Gelet op de ontwikkeling van de zorguitgaven heeft het kabinet onlangs in het kader van de Voorjaarsbesluitvorming besloten tot een aanvullende subsidietaakstelling. In deze brief geven wij aan hoe VWS deze taakstellingen invult. De samenhang met de overige maatregelen wordt in de ontwerpbegroting 2012 toegelicht.

De subsidietaakstelling uit het regeerakkoord bedraagt € 10 miljoen in 2011, oplopend naar € 100 miljoen in 2014. Het regeerakkoord spreekt van een taakstellende bezuiniging op subsidies van VWS voor onder andere beïnvloeding leefstijl, anti-roken en patiëntenverenigingen. Bij de aanvullende subsidietaakstelling gaat het in 2012 om circa € 80 miljoen en vanaf 2013 om circa € 100 miljoen.

Om de subsidietaakstelling in te vullen zijn wij voornemens de volgende maatregelen te treffen:

Bedragen × € 1 miljoen	2011	2012	2013	2014	2015ev
Meer focus					
Korting leefstijl	2	7	13	18	18
Korting patiëntenorganisaties		4	10	17	18
Afloop tijdelijke middelen thuiszorg			7	7	7
Geen centrale vergoeding tolk-/vertaaldiensten		19	19	19	19
Korting algemene innovatie- en ICT-middelen		58	47	52	52
Efficiency					
Korting kleine subsidies		5	10	10	10
Efficiencykorting subsidieregeling VWS		7	17	32	37
Korting projectsubsidies		7	46	34	34
Efficiencykorting stichting MEE		3	5	8	11
Aanpassing bevoorschotting ZonMw	7				
Overig					
Ramingsbijstelling zorgkosten illegalen	15	15	15	15	15

Bedragen x € 1 miljoen	2011	2012	2013	2014	2015ev
Totaal	24	124	188	212	221

VWS verstrekt subsidies aan diverse organisaties. Dit gebeurt in de vorm van een project- of een instellingssubsidie. Projectsubsidies zijn eenmalig, voor de looptijd van een project, instellingssubsidies zijn structureel van aard en worden in principe per kalenderjaar verstrekt. Met subsidies die onder de algemene Kaderregeling VWS-subsidies worden verstrekt is circa € 800 miljoen gemoeid. Daarnaast kent VWS een aantal regelingen voor specifieke onderwerpen, zoals opleidingen, de academische functie, gesloten jeugdzorg, screenings- en vaccinatieprogramma's e.d. Daarin gaat omstreeks € 2,4 miljard om. Een overzicht is opgenomen in bijlage 1.

In de uitwerking van de subsidietaakstellingen staan twee invalshoeken centraal: meer focus en efficiency. In de eerste plaats willen we meer focus aanbrengen in financiële bijdragen die vanuit VWS worden verstrekt. De omvang van de taakstellingen vraagt om gerichte keuzes in wat we wel en (hoe pijnlijk soms ook) niet willen blijven doen. Bij de uitwerking van de afzonderlijke maatregelen hieronder gaan we op onze beweegredenen voor die keuzes in.

In de tweede plaats denken we dat ook op terreinen waar financiële bijdragen vanuit VWS thans niet ter discussie staan efficiencyverbetering mogelijk is. We vinden dat ook op het terrein van de kaderregeling VWS-subsidies een efficiëncyslag mogelijk is. Op dat gebied stellen we om redenen van kosteneffectiviteit en beheerslast ook een beperking van kleine subsidies voor en willen we de komende jaren de project- en instellingssubsidies beperken.

Korting leefstijl

In de nota Landelijk gezondheidsbeleid die wij u zeer recent hebben gestuurd worden de prioriteiten voor het gezondheidsbeleid uiteengezet. Een van de uitgangspunten daarbij is dat gezondheid weer iets van de mensen zelf moet worden die zelf beslissen over hun leefstijl. Het nieuwe leefstijlbeleid maakt duidelijk onderscheid tussen wat er nog wel en wat er niet meer met inzet van VWS gebeurt. Uitgaande van de uitgangspunten van dit kabinet zal het ministerie van VWS activiteiten financieren die gericht zijn op:

- bewegen in de buurt;
- toegankelijke en betrouwbare informatie op maat;
- een basis kennisinfrastructuur;
- weerbaar maken van jongeren;
- de gezonde keuze makkelijker maken;
- het actief aansluiten bij de inzet van andere partijen (publiek-private samenwerking).

De komende jaren wordt gestopt met activiteiten als (massamediale) campagnes en niet-implementatiegericht (fundamenteel) onderzoek. Subsiëring van gezondheidsbevorderende instellingen wordt flexibeler ingezet, programma's gericht op seksuele gezondheid worden gebundeld. Ook ondersteuning van lokale professionals zal worden gebundeld.

Voor het leefstijlbeleid is een begrotingsbedrag beschikbaar van € 64 miljoen in 2011, € 59 miljoen in 2012, € 53 miljoen in 2013, en € 48 miljoen vanaf 2014. Hiermee is, vanaf 2014, structureel een bezuiniging van € 18 miljoen gerealiseerd. De nadere invulling van de resterende budgetten zal in de VWS-begrotingen van 2012, 2013 en 2014 worden gepresenteerd.

Bedragen × € 1 mln	2011	2012	2013	2014
Huidig budget leefstijlbeleid	66	66	66	66
Invulling subsidietaakstelling regeerakkoord	2	7	13	18
Resterend budget	64	59	53	48

Met deze aanpak vindt een inhoudelijke herijking van het leefstijlbeleid plaats en worden de in het regeerakkoord aangekondigde bezuinigingen op het gebied van leefstijlbeleid ingevuld.

Korting patiëntenorganisaties

In de brief over patiënten- gehandicapten- en ouderenorganisaties (pgo) die u zeer recent heeft ontvangen, schetsen wij voor welke taken we organisaties in de toekomst willen financieren. Wij baseren ons hierbij op de visie die wij hebben op de rol van pgo-organisaties, de evaluatie van de huidige Subsidieregeling PGO en de taakstellende bezuiniging zoals genoemd in het regeerakkoord. Ons uitgangspunt is dat wij, langs de weg van meer samenwerking, organisaties meer invloed en ondersteuning willen geven, zodat ze professioneler kunnen werken, waardoor de efficiency en effectiviteit omhoog gaat. Zo kunnen organisaties ook met minder middelen veel bereiken. De taken die wij financieren zijn in te delen in vier stromen:

1. Het delen van ervaringskennis van individuele cliënten door informatievoorziening en lotgenotencontact. Deze subsidie verstrekken wij aan aandoening- of beperkingspecifieke organisaties voor de taken informatievoorziening en lotgenotencontact. Uitgangspunt is dat organisaties een gelijk bedrag ontvangen.
2. Het gezamenlijk bijdragen aan de werking van zorg, ondersteuning en participatie door het inbrengen van cliëntervaringen. Wij financieren dit op het niveau waar organisaties met elkaar samenwerken, zodat organisaties voldoende kritische massa hebben en hun stem gehoord wordt.
3. Een regierol bij het positioneren van ervaringsdeskundigheid en bevorderen van samenhang ten aanzien van zorg, ondersteuning en maatschappelijke participatie. Wij verstrekken deze subsidie aan de organisaties die samen de top vormen. Zij ontvangen een structurele eigen subsidie en kunnen extra verdienen als zij gezamenlijk een regierol oppakken. Een deel van deze regierol is bedoeld voor de samenwerking met het Kwaliteitsinstituut i.o.
4. Het verzamelen, bundelen, inbrengen en verspreiden van (ervarings)-kennis voor professionele, effectieve en efficiënte pgo-organisaties. Deze financieringsstroom wordt in twee delen verstrekt. Een deel is bestemd voor een sterke ondersteuningsorganisatie die kennis bundelt voor organisatorische professionalisering. Het tweede deel is bestemd voor eenzelfde organisatie die in nauwe samenwerking met het Kwaliteitsinstituut i.o. bij aandoening- of beperkingspecifieke organisaties cliëntervaringen bundelt.

De komende jaren brengen wij subsidies die niet (of gedeeltelijk) binnen bovenstaande subsidiestromen passen terug. Subsidiestromen die geïntensiveerd moeten worden bouwen we tegelijkertijd op. In 2011 was een budget van € 43 miljoen beschikbaar, voor 2012 is € 39 miljoen beschikbaar, voor 2013 € 33 miljoen, voor 2014 € 27 miljoen en vanaf 2015 € 25 miljoen. Vanaf 2015 realiseren wij een structurele bezuiniging van € 18 miljoen. De invulling van de budgetten is reeds gepresenteerd in de recent door uw Kamer ontvangen brief.

Bedragen x € 1 mln	2011	2012	2013	2014	2015
Huidig budget pgo-beleid	43	43	43	44	44
Invulling pgo-taakstelling regeerakkoord		4	10	17	18
Resterend budget	43	39	33	27	25

Met deze aanpak vindt een inhoudelijke herijking van het pgo-beleid plaats en worden de in het regeerakkoord aangekondigde bezuinigingen op het gebied van patiëntenorganisaties ingevuld.

Afloop tijdelijke middelen thuiszorg

Met deze middelen werden tijdelijke subsidieregelingen gefinancierd die beoogden te bevorderen dat medewerkers behouden blijven voor de thuiszorg. Als gevolg van de wetwijziging van de Wmo per 2010 en de ervaring die gemeenten en aanbieders met de Wmo en aanbestedingsprocedures hebben opgedaan, is aanvullende subsidie thans niet meer opportuun (het betrof transitiegelden). De middelen voor de subsidieregelingen thuiszorgpersoneel (€ 7 miljoen) zijn voor 2011 en 2012 al incidenteel ingeboekt als bijdrage in de VWS-taakstelling. Vanaf 2013 worden de middelen structureel gebruikt ter invulling van de subsidietaakstelling.

Afschaffen centrale vergoeding tolk- en vertaaldiensten

Patiënten/cliënten (of hun vertegenwoordigers) zijn zelf verantwoordelijk voor het machtig zijn van de Nederlandse taal. Een regeling vanuit de Rijksoverheid om tolk- en vertaaldiensten in de zorg te vergoeden past daar niet bij en daarom stoppen wij deze per 1 januari 2012. Een patiënt/cliënt kan iemand meenemen zodat patiënt/cliënt en zorgverlener elkaar beter begrijpen. Dat geldt overigens natuurlijk niet alleen voor de Nederlandse taal spreken, maar heeft breder betrekking op de communicatie tussen zorgverlener en patiënt/cliënt. Indien gewenst kan bij een taalprobleem een patiënt/cliënt ook zelf voor eigen rekening een professionele tolk of vertaler inhuren. Wanneer een zorgverlener er onvoldoende vertrouwen in heeft dat patiënt/cliënt en zorgverlener elkaar begrijpen, kan de zorgverlener – in overeenstemming met de patiënt/cliënt – ertoe overgaan zelf een tolk of vertaler in te zetten. Vanuit het oogpunt van bescherming van verblijfsgegevens wordt een uitzondering gemaakt voor de inzet van tolk- en vertaaldiensten in de Vrouwenopvang. Daar wordt de inzet van deze diensten financieel gecompenseerd via de decentralisatieuitkering vrouwenopvang.

Korting van algemene innovatiemiddelen en budget voor ICT in de zorg

Ten behoeve van het stimuleren van innovatie in de zorg is een structureel budget beschikbaar van € 21,5 miljoen euro. Het afbouwen van innovatiesubsidies past in de visie dat innovatie een proces is dat vooral van onderaf tot stand komt. Een effectieve rol van de overheid vergt een duidelijke focus op een beperkt aantal onderdelen. Op dit budget is een korting mogelijk van € 25,5 miljoen in 2012, € 13,5 miljoen in 2013 en € 18,5 miljoen vanaf 2014. Voor 2012 gaat het om incidentele innovatiemiddelen uit de maatschappelijke investeringsagenda, die oorspronkelijk zouden worden ingezet voor het Zorginnovatieplatform, maar daarvoor niet meer nodig zijn. De gedachte is dat vanaf 2014 het Kwaliteitsinstituut i.o. een trekkende rol ten aanzien van innovatie in de zorg zal hebben. Een klein deel van het budget blijft behouden voor gerichte stimuleringsmaatregelen ten behoeve van innovatie in de zorg.

Uit de herijking van het budget voor ICT in de zorg naar aanleiding van de recente besluitvorming over het elektronisch patiëntendossier wordt in 2012 een bedrag van € 32 miljoen en vanaf 2013 structureel € 33,5 miljoen ingezet voor de subsidietaakstellingen.

Efficiency

– Korting kleine subsidies

Met de helft van de 700 subsidies die VWS thans verleent op basis van de (algemene) kaderregeling VWS-subsidies zijn bedragen tot € 125 000 per subsidie gemoeid. Het budgettaire belang van deze «kleine subsidies» is € 19 miljoen op een totaalbedrag van € 800 miljoen voor de kaderregeling VWS-subsidies. Betwijfeld mag worden of deze kleinere subsidiebedragen van landelijk belang, voldoende doeltreffend en kosteneffectief zijn. Ook gelet op de beheerslast van dergelijke subsidies wordt voortaan een ondergrens van € 125 000 gehanteerd, die ook zal worden vastgelegd in de kaderregeling. Uitgezonderd worden subsidies die worden verstrekt ter financiering van wettelijke taken, pgo-organisaties en subsidies op het terrein van oorlogsgetroffenen en herinnering WO II en (bij wijze van overgangsmaatregel) in 2012 ook sport. De opbrengst van deze maatregel wordt, rekening houdend met de uitzonderingen en mogelijke bundeling, geraamd op € 5 miljoen in 2012 en € 10 miljoen vanaf 2013.

– Efficiencykorting VWS-subsidies

We vinden dat ook bij de subsidies die op grond van de kaderregeling worden verleend voor bedragen groter dan € 125 000 een efficiëncyslag mogelijk is en gaan daarbij uit van de generieke opgave van 6% korting waarvoor de rijksdienst zich op basis van het regeerakkoord gesteld ziet. Uitgezonderd worden het Centrum Indicatiestelling Zorg, de Stichting Beroepsopleiding Huisartsen en het terrein van oorlogsgetroffenen en herinnering WO II. Uitgezonderd worden verder subsidies die al onderwerp zijn van andere maatregelen in deze brief. Daarnaast beperken we de instellingssubsidies met 10% door subsidies af te bouwen. We ramen de opbrengst op € 7 miljoen in 2012, oplopend tot € 37 miljoen in 2015.

– Korting projectsubsidies

Ter invulling van de subsidietaakstellingen worden de budgetten voor projectsubsidies de komende jaren beperkt. De invulling voor 2012 en 2013 e.v. wordt meegenomen bij de begrotingsvoorbereiding 2012 resp. 2013.

– Efficiencykorting stichting MEE

VWS verleent jaarlijks op grond van de regeling subsidies AWBZ ten behoeve van cliëntondersteuning een subsidie aan 22 MEE organisaties. Deze subsidie bedraagt € 180,8 miljoen (begroting 2011). Naar analogie van de rijksbrede taakstelling zal in de jaren 2012, 2013, 2014 en 2015 telkens een efficiëncykorting van 1,5% worden toegepast. De opbrengst van deze maatregel loopt op tot € 11 miljoen vanaf 2015.

– Aanpassing bevoorschotting ZonMw

Gezien de liquiditeitspositie van ZonMw is het mogelijk om in 2011 de bevoorschotting vanuit VWS aan ZonMw aan te passen. Dit levert in 2011 een eenmalig voordeel van € 7 miljoen op dat wordt bestemd ter dekking van de subsidietaakstelling dit jaar. Het gaat niet ten koste van de activiteiten van ZonMw.

Ramingsbijstelling zorgkosten illegalen

Met ingang van 2009 zijn structureel middelen beschikbaar gesteld voor vergoeding van zorgkosten van illegalen en andere onverzekerbare

vreemdelingen. De raming van het benodigde bedrag was gebaseerd op verschillende aannames inzake de omvang van ziekenhuis- en AWBZ-zorg voor deze groep. In de jaren 2009 en 2010 is gebleken dat het werkelijk benodigde bedrag lager is dan indertijd geraamd. De verwachting is dat een bedrag van € 15 miljoen structureel vrijvalt.

Verbetering subsidiebeheer

Sinds 2008 is sprake van aanzienlijke, continue verbetering van het subsidiebeheer van het kerndepartement van VWS. De bevindingen van de Rijksauditedienst (RAD) over de jaren 2008 tot en met 2010 laten dit zien. Het beheer was in 2009 beter dan in 2008 en in 2010 beter dan in 2009. De onrechtmatigheden nemen in deze jaren af, evenals het percentage zware en gemiddelde onvolkomenheden. Desondanks is het subsidiebeheer nog niet goed genoeg.

De Algemene Rekenkamer merkt het subsidiebeheer als ernstige onvolkomenheid aan in zijn rapport bij het jaarverslag 2010 en heeft bezwaar gemaakt. De reden hiervoor is dat de onvolkomenheid in het subsidiebeheer langere tijd aanhoudt en de Rekenkamer de snelheid waarmee VWS het beheer verbetert te laag vindt. Om dit het hoofd te bieden is VWS begin 2011 gestart met verscherpte maatregelen in de interne controle van het subsidiebeheer en is verscherpt toezicht door de directie FEZ ingesteld. Het effect van deze extra maatregelen is al vanaf het begin zichtbaar.

Gelijktijdig zijn we in overleg met de Algemene Rekenkamer begonnen aan een plan van aanpak ter verbetering van het subsidiebeheer. In dat plan van aanpak is opgenomen welke activiteiten door VWS in 2011 worden uitgevoerd om de nog bestaande risico's en tekortkomingen bij het subsidiebeheer van het kerndepartement te beheersen en op te lossen. Het plan van aanpak verbetering Subsidiebeheer is op 27 april aan de Algemene Rekenkamer ter beoordeling aangeboden. De Algemene Rekenkamer is van mening dat de verbeteracties in het plan voldoende aansluiten op de geconstateerde problemen, voldoende concreet zijn en een realistisch tijdspad hebben. De plannen en voorgenomen verbeteracties zijn zodanig dat de Algemene Rekenkamer besloten heeft het bezwaar niet te handhaven.

Ons departement is voortvarend aan de slag met de uitvoering van de acties in het verbeterplan. Wij hebben er vertrouwen in dat het departement op de ingeslagen weg tot duurzame verbetering van het beheer komt. Over de voortgang en de resultaten van deze verbeteringslag zullen wij u uiterlijk 1 oktober 2011 in een separate brief informeren.

Tot slot

We maken scherpe keuzes. Uitvoering van de maatregelen is een complexe operatie, die zorgvuldig moet worden uitgevoerd. Alle betrokkenen zullen, conform de Algemene wet bestuursrecht, specifieke voornemens ontvangen over de beëindiging of vermindering van subsidie, of ontvangen een aankondiging tot het niet (op dezelfde voet) voortzetten van een meerjarige subsidierelatie. Ten aanzien van subsidiebesluiten zijn de bezwaar- en beroepsmogelijkheden van de Algemene wet bestuursrecht van toepassing.

Er zullen altijd subsidies nodig zijn om ons zorgstelsel te ondersteunen en om ontwikkelingen op gang te brengen. De afgelopen jaren zijn er al

belangrijke slagen gemaakt in het effectief en efficiënt inzetten van die subsidies. Met deze brief zetten we deze herziening versterkt voort en realiseren we de gewenste taakstelling.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Regeling	Financieel belang
Kaderregeling VWS-subsidies	€ 790 miljoen
Specifieke regelingen	
Academische functie	€ 660 miljoen
<i>Onderzoek en innovatie academische ziekenhuizen</i>	
Zorgopleidingen eerste en tweede tranche	€ 893 miljoen
<i>Medisch-specialisten en enkele andere opleidingen</i>	
Fonds Ziekenhuisopleidingen	€ 112 miljoen
<i>Gespecialiseerde verpleegkundigen/medisch-ondersteunend personeel</i>	
Regeling physician assistant/nurse practitioner	€ 21 miljoen
<i>Opleiding tot physician assistant en verpleegkundig specialist</i>	
Stageplaatsen	€ 99 miljoen
<i>Vergoeding aan zorginstellingen voor aangeboden stageplaatsen</i>	
Vaccinatie stageplaatsen zorg	€ 4 miljoen
<i>Vergoeding voor vaccinatie van deelnemers aan zorgopleidingen</i>	
Gesloten jeugdzorg	€ 185 miljoen
<i>Subsidies voor instellingen voor gesloten jeugdzorg</i>	
Publieke gezondheid	€ 155 miljoen
<i>Screeningen, bevolkingsonderzoeken en griepvaccinatie</i>	
ZonMw	€ 150 miljoen
<i>Onderzoeksprogrammering ZonMw</i>	
PGO	€ 42 miljoen
<i>Subsidies voor patiënten-, gehandicapten- en ouderenorganisaties</i>	
Nederlands Kanker Instituut	€ 36 miljoen
<i>Onderzoeksmiddelen voor NKI</i>	
Technologische Topinstituten	€ 30 miljoen
<i>Bijdrage voor Topinstituut Pharma</i>	
Opvang kinderen	€ 23 miljoen
<i>Opvang/verzorging kinderen binnenschippers en kermisexploitanten</i>	
Terminale en palliatieve zorg	€ 18 miljoen
<i>Bijdrage in kosten van organisaties voor coördinatie inzet vrijwilligers</i>	
Zorginnovatie	€ 4 miljoen
<i>Regeling stopt in 2011</i>	
Totaal	€ 3 222 miljoen