

Vergaderjaar 1999–2000

27 113

Voorjaarsbrief Zorg 2000

Nr. 1

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 mei 2000

1 Inleiding

De Voorjaarsbrief Zorg 2000 schetst een beeld van de uitgaven en financiering van de zorgsector in 1999 en 2000. Voor het jaar 1999 betreft dit mutaties in aanvulling op de Najaarsbrief 1999, die voortkomen uit voorlopige informatie over de gerealiseerde uitgaven en financiering. Voor het jaar 2000 vermeldt deze brief de mutaties die voortkomen uit de voorlopige realisatiecijfers 1999, uit nieuwe beleidsmaatregelen die in 2000 effect hebben of mee- en tegenvallers die in 2000 voorzien worden. Deze informatie sluit aan bij de Voorjaarsnota 2000, die door de minister van Financiën aan de Tweede Kamer wordt aangeboden.

Aanvankelijk was beoogd om parallel met deze Voorjaarsbrief ook een rapportage over de uitvoering van de meerjarenafspraken zorgsector aan de Kamer te verzenden. Om het mogelijk te maken de reactie op het plan voor openbare aanbesteding van middelen ter bestrijding van wachtlijsten cure (motie Arib c.s., TK 1999–2000, 26 800 XVI, nr. 83) in deze rapportage te betrekken, zal deze nu op 15 mei aan de Kamer worden verzonden, nadat het advies hierover van het platform wachttijden curatieve zorg is ontvangen.

De opbouw van de Voorjaarsbrief Zorg is als volgt. Paragraaf 2 geeft inzicht in de informatie die voor het opstellen van deze brief gebruikt is. In paragraaf 3 worden de ontwikkelingen in de zorguitgaven en -ontvangsten in een overzicht weergegeven en inhoudelijk toegelicht, waarna paragraaf 4 een overzicht geeft van de wijzigingen in het Budgettair Kader Zorg (BKZ) en de uitgavenverhogingen waartoe het kabinet sinds de Miljoenennota 2000 besloten heeft. Paragraaf 5 laat de aansluiting zien van de Voorjaarsbrief Zorg 2000 met de Voorjaarsnota 2000. Ten slotte geeft paragraaf 6 de meest recente inzichten weer in de premieontvangsten en de uitgaven van de fondsen voor AWBZ en ZFW, onder andere ten gevolge van de uitgavenmutaties in paragraaf 3, en de daaruit voortvloeiende vermogensontwikkeling.

2 Budgettaire informatievoorziening zorgsector

Getrapte informatie

Bij de voorbereiding van deze Voorjaarsbrief is de beschikbare informatie over de realisatie in 1999 verwerkt ten opzichte van de stand Najaarsbrief Zorg 1999. Voor het jaar 2000 worden mutaties gepresenteerd ten opzichte van de stand Zorgnota 2000. Het gepresenteerde beeld heeft onvermijdelijk nog een voorlopig karakter, meer dan de cijfers voor de rijksbegroting in de Voorjaarsnota. Dit is een gevolg van het gedecentraliseerde karakter van het zorgstelsel. Hierdoor is het ministerie van VWS voor de aanlevering van gegevens afhankelijk van derden zoals het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG), het College voor Zorgverzekeringen (CVZ), het Centraal Administratie Kantoor Bijzondere Ziektekosten (CAK), Vektis (het landelijk informatiecentrum van de zorgverzekeraars), het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen (CBZ). Het CTG levert informatie over het uitgavenniveau (de budgetten) van de gebudgetteerde sectoren. Het CBS levert gegevens over het uitgavenniveau (de omzetten) van de niet-gebudgetteerde sectoren. Financiering van de instellingen vindt plaats door de verbindings- of zorgkantoren voor de activiteiten die vallen onder de AWBZ, door de zorgverzekeraars (ziekenfondsen en particuliere verzekeraars) en door het CVZ voor bijvoorbeeld subsidies. Verder is sprake van financiering uit begrotingsgelden, particuliere verzekeringen en door middel van eigen betalingen. Het CBZ levert gegevens over de bouw in het kader van de Wet Ziekenhuisvoorzieningen.

Niet eerder dan bij de voorbereiding van de Zorgnota 2001 zijn alle genoemde gegevens over het voorafgaande jaar beschikbaar. De nu gepresenteerde inzichten voor 1999 en 2000 kunnen dus nog wijzigen aan de hand van de analyse van de definitieve gegevens over 1999.

Bronnen voor de Voorjaarsbrief Zorg 2000

Deze Voorjaarsbrief Zorg is gebaseerd op:

- De realisatie 1999 van de zorguitgaven en -ontvangsten op de VWS-begroting (Slotwet 1999);
- Mutaties in de zorguitgaven en -ontvangsten op de VWS-begroting, zoals verwerkt in de 1e Suppletore begroting 2000 (samenhangend met de Voorjaarsnota 2000);
- Gegevens van het CVZ over 1999 (de decemberramingen ZFW en AWBZ en de voorlopige realisatiecijfers over geheel 1999);
- Inzichten binnen VWS omtrent de uitvoering van maatregelen;
- Besluiten van de Ministerraad over extra intensivering in 2000.

In de decemberramingen ZFW en AWBZ van het CVZ zijn de gefinancierde uitgaven in de eerste drie kwartalen van 1999 geëxtrapoleerd naar een totaal voor 1999. Deze zijn geen aanleiding geweest om het budgettaire beeld voor 1999, zoals gepresenteerd in de Najaarsbrief Zorg 1999, bij te stellen. Ook zeer recent ontvangen voorlopige realisatiecijfers over de gefinancierde uitgaven in heel 1999 zijn geen aanleiding het beeld bij te stellen. In de komende zomermaanden zal 1999 definitief worden afgerekend op basis van de nog te ontvangen cijfers van CVZ, CTG en Vektis. De resultaten van deze afrekening worden verwerkt in de Zorgnota 2001.

3 Ontwikkelingen in uitgaven (en ontvangsten)

Tabel 1 Netto BKZ-uitgavenmutaties

(bedragen in miljoen)

	1999	2000
Netto BKZ-uitgaven Zorgnota 2000	64 787,2	67 962,2
Mutaties Najaarsbrief	163,5	
Netto BKZ-uitgaven Najaarsbrief 1999	64 950,7	67 962,2
<i>mee- en tegenvallers, besparingsverliezen</i>		
hogere groei geneesmiddelen		400,3
vertraging maatregelen geneesmiddelen		120,0
besparingsverlies buiten-WTG middelen		65,0
praktijkondersteuning huisartsen	- 35,0	
meeropbrengsten eigen betalingen AWBZ		- 50,0
onderuitputting begroting VWS (BKZ-deel) / eindejaarsmarge	- 2,5	22,0
Subtotaal	- 37,5	557,3
<i>Beleidsmaatregelen</i>		
APB-motie: wachtlijsten cure	- 42,0	42,0
APB-motie: eerstelijns geestelijke gezondheidszorg		40,0
APB-motie: dagbesteding gehandicapten		30,0
zak- en kleedgeld 65-plussers		100,0
zak- en kleedgeld 65-minners		15,0
specialisten in academische ziekenhuizen	9,0	15,0
noodfonds slachtoffers Bijlmerramp		15,0
versnelling aanpak wachtlijsten verpleging en verzorging		130,0
versnelling aanpak wachtlijsten gehandicaptenzorg		50,0
cochleaire implantaten		10,0
opleiding huisartsen		2,0
verlaging normproductie verloskundigen		24,0
Ambulances		14,0
Arbeidsmarktbeleid		25,0
Impuls bestrijding ziekteverzuim		40,0
ict-investeringen		110,0
Subtotaal	- 33,0	662,0
<i>nominale bijstellingen</i>		
loon- en prijsbijstelling		272,3
vrijval meldingsbouw	- 9,0	- 285,0
bijstelling ramingsrente		- 50,0
Subtotaal	- 9,0	- 62,7
<i>technisch/statistisch</i>		
ramingstechnische veronderstelling		- 64,0
Verzorgingshuizen		99,2
diverse mutaties	- 7,6	13,9
Subtotaal	- 7,6	49,1
Totaal mutaties	- 87,1	1 205,7
Netto BKZ-uitgaven Voorjaarsbrief 2000	64 863,6	69 167,9

Toelichting op de mutaties in tabel 1

Mee- en tegenvallers, besparingsverliezen

Hogere groei geneesmiddelen

Bij de opstelling van het regeerakkoord is voor de geneesmiddelen gebruik gemaakt van het rapport van de interdepartementale Werkgroep kosten Geneesmiddelen (WKG). Hierin werd een groei van de uitgaven

voor geneesmiddelen voorspeld van tussen de 9% en de 12%. Uiteindelijk is de groei voor deze kabinetsperiode vastgesteld op 10,4%.

Daarnaast is in het WKG-rapport rekening gehouden met enkele ramingsveronderstellingen. Het betrof hier de effecten van het gesloten houden van bijlage 1b, de opbrengst van verzekeraarsbudgettering en de korting voor apotheekhoudenden. Op basis van deze veronderstellingen is de raming in de Zorgnota 2000 feitelijk bijgesteld naar 8,5%.

De actuele raming van de kostenontwikkeling (op basis van de inzichten in de realisatie 1998 en 1999) gaat uit van 11%. Een belangrijke oorzaak van het verschil tussen de huidige geraamde kostenontwikkeling en datgene wat daarvoor beschikbaar is in de Zorgnota, is dan ook dat bovengenoemde ramingsveronderstellingen niet bewaarheid zijn geworden. Daarnaast zijn de uitgaven voor nieuwe geneesmiddelen sterker gestegen dan geraamd en is het aantal voorgeschreven geneesmiddelen sterker gegroeid dan werd verwacht.

Vertraging maatregelen geneesmiddelen

De lange-termijnmaatregelen die in het regeerakkoord zijn afgesproken ter beheersing van de geneesmiddelen uitgaven berusten voor een groot deel op het bewerkstelligen van gedragsveranderingen bij de voorschrijvers. Het gaat hier om gedragsveranderingen die de nodige tijd kosten. De ingeboekte besparingen worden in het advies van de commissie De Vries gekenschetst als zeer optimistisch.

Door een andere verantwoordelijkheidsverdeling, gericht op een verbeterde incentivestructuur zouden de verzekeraars wel directe invloed op gedragsveranderingen kunnen bewerkstelligen. Er wordt nu van uitgegaan dat de effecten van maatregelen een jaar later zullen optreden. Hierdoor komt meer tijd beschikbaar om gezamenlijk met de verzekeraars gedragsveranderingen tot stand te brengen.

Besparingsverlies buiten-WTG middelen

Per 1 september 1999 zijn alle niet-receptplichtige geneesmiddelen (de zogenaamde buiten-WTG middelen) van vergoeding uitgesloten. Hierbij zijn chronisch zieken ontzien. Op jaarbasis dient deze maatregel een besparing van f 145 miljoen op te leveren. Op basis van recente cijfers moet rekening gehouden worden met een besparingsverlies van structureel f 65 miljoen. Momenteel is het CVZ bezig met een uitgebreide evaluatie van de maatregel. Daarbij wordt ook onderzocht in welke mate zich een substitutie-effect heeft voorgedaan van buiten-WTG-middelen naar middelen die nog wel voor vergoeding in aanmerking komen.

Praktijkondersteuning huisartsen

In 1999 is f 15 miljoen beschikbaar gesteld ten behoeve van praktijkondersteuning huisartsen (zie Zorgnota 2000 en het convenant huisartsenzorg). Daarnaast is in de Zorgnota 2000 voor de jaren 1999 en 2000 voorwaardelijk f 20 miljoen extra voor praktijkondersteuning beschikbaar als gedeeltelijke herinvestering van de opbrengsten van elektronisch voorschrijven (EVS). In de uitwerking van de financieringsregeling voor praktijkondersteuning door de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) is echter vertraging opgetreden; er is nog geen tarief praktijkondersteuning vastgesteld. Hierdoor is de intreding van praktijkondersteuners, enkele uitzonderingen daargelaten, in 1999 nog niet van de grond gekomen. Derhalve is voor het jaar 1999 een meevaller ontstaan van f 35 miljoen.

In de eigenbijdrageraming in de Zorgnota 2000 is rekening gehouden met de algemene inkomensontwikkeling. Bij de ramingen is echter geen rekening gehouden met de meeropbrengst vanaf 1 juli 1999 als gevolg van de extra opbrengsten die resulteren uit de verhogingen van de fiscale ouderenaftrekken in 1998. De meeropbrengst bedraagt f 50 miljoen in het jaar 2000.

Beleidsmaatregelen

Wachlijsten cure

Bij de Algemene Politieke Beschouwingen (APB) in september 1999 is de motie Melkert c.s. (TK 1999–2000, 26 800, nr. 8) aanvaard, waardoor in 1999 incidenteel f 50 miljoen beschikbaar wordt gesteld voor bestrijding van de wachtlijsten cure. Van deze f 50 miljoen is in 1999 f 8 miljoen tot besteding gekomen. Het restant (f 42 miljoen) wordt meegenomen in de ruimte voor de productieafspraken 2000 met ziekenhuizen en medisch specialisten.

Eerstelijns geestelijke gezondheidszorg

Eveneens via aanvaarding van bovengenoemde motie Melkert c.s. is in 2000 structureel f 40 miljoen beschikbaar gesteld voor de versterking van de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg. Hiervan komt f 25 miljoen ten goede aan de stimuleringsregeling Algemeen Maatschappelijk Werk. Van de resterende f 15 miljoen wordt f 6 miljoen via de VWS-begroting besteed aan deskundigheidsbevordering van huisartsen en de verbetering van de samenwerking in de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg. Daarnaast wordt f 9 miljoen aangewend voor onder meer het bieden van ondersteuning van de eerste lijn door de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg middels versterking van de consultatiefunctie.

Dagbesteding verstandelijk gehandicapten

Door aanvaarding van de bovengenoemde motie Melkert c.s. is ook f 30 miljoen extra ter beschikking gekomen ten behoeve van de dagbesteding van ernstig verstandelijk gehandicapten.

Zak- en kleedgeld 65-plussers

In het najaar van 1999 zijn de hoge eigen bijdragen AWBZ van 65-plussers met terugwerkende kracht tot en met 1 juli 1999 verlaagd. De inkomensreparatie kost f 100 miljoen in 2000.

Zak- en kleedgeld 65-minners

Wat betreft de zak- en kleedgeldregeling voor 65-minners heeft het kabinet besloten de bovengenoemde motie van het kamerlid Melkert c.s. als volgt uit te voeren: verzekerden jonger dan 65 jaar die in AWBZ-instellingen verblijven en de hoge intramurale bijdrage betalen, ontvangen per 1 juli 2000 dezelfde financiële verruiming als verzekerden van 65 jaar en ouder per 1 juli 1999 hebben ontvangen. De kosten voor 2000 bedragen f 15 miljoen.

Honorering medisch specialisten in Academische Ziekenhuizen

In april 1999 hebben de Vereniging Academische Ziekenhuizen (VAZ), de Centrale van Middelbare en Hogere Functionarissen bij overheid, onder-

wijs, bedrijven en instellingen (CMHF) en de Orde van Medisch Specialisten een akkoord bereikt over een honoreringsregeling voor medisch specialisten in de academische ziekenhuizen. De regeling is met ingang van 1 juni 1999 van kracht. In algemene zin zijn de financiële gevolgen van het afsluiten van CAO's voor rekening van de werkgevers. Gelet op het belang dat de Rijksoverheid hecht aan het bereikte akkoord (het akkoord is een goede opmaat voor het verder ontwikkelen van het geïntegreerd medisch specialistisch bedrijf bij de algemene ziekenhuizen) is in het najaar van 1999 besloten in dit bijzondere geval voor een deel tegemoet te komen aan het verzoek van de VAZ voor een bijdrage van de Rijksoverheid aan dit akkoord. Met het oog hierop wordt het macrobudget voor de academische ziekenhuizen verhoogd met f 9 miljoen in 1999 en f 15 miljoen in het jaar 2000.

Noodfonds slachtoffers Bijlmerramp

Ten behoeve van uitkeringen aan gedupeerden van de Bijlmerramp is door het kabinet f 15 miljoen beschikbaar gesteld. Het kabinet heeft besloten dat de financiering van het Noodfonds slachtoffers Bijlmerramp ten laste komt van het generale beeld.

Versnelling aanpak wachtlijsten verpleging en verzorging

In het licht van gerechtelijke uitspraken moeten zorgkantoren ook budgettair in staat worden gesteld hun zorgplicht te vervullen. De hiervoor reeds eerder beschikbaar gestelde middelen lijken niet voldoende te zijn om de wachtlijsten daadwerkelijk te verminderen. Derhalve wordt er voor 2000 f 130 miljoen beschikbaar gesteld. Met thuiszorginstellingen is afgesproken dat deze in aanvulling hierop hun reserves zullen aanwenden voor het leveren van extra productie.

Het is verder aan de zorgkantoren om met behulp van dit bedrag en via de inzet van de reserves daadwerkelijk de gevraagde zorg te gaan leveren. Op korte termijn zullen de middelen met name ingezet kunnen worden voor extramurale verpleging en verzorging en persoonsgebonden budgetten.

Versnelling aanpak wachtlijsten gehandicaptenzorg

In de gehandicaptensector vindt een intensivering plaats waarmee de wachtlijsten zullen worden aangepakt. Hiervoor worden structurele gelden uit de meerjarenafspraken naar voren gehaald.

Cochleaire implantaten

In 2000 wordt f 10 miljoen ingezet om de onaanvaardbare wachttijden voor cochleaire implantaten, met name bij kinderen, weg te werken.

Opleiding huisartsen

Naar aanleiding van de motie Van Blerck c.s. (TK 1999–2000, 26 801, nr. 18) is op 1 maart 2000 een plan van aanpak verstuurd naar de Tweede Kamer (TK 1999–2000, 26 801, nr. 37). Dit plan beoogt een gefaseerde verhoging van het aantal instroomplaatsen in de huisartsenopleiding tot 456. Dit aantal wordt bereikt in 2004. In 2000 is met dit plan f 2 miljoen gemoeid.

Verlaging normproductie verloskundigen

Om de normatieve werkweek van de verloskundigen meer aan te laten sluiten op de werkelijkheid, wordt de huidige norm per 1 juli 2000 verlaagd van 150 naar 120 bevallingen. Verder wordt de werkdruk van de

verloskundigen verlaagd door het opzetten van regionale ondersteuningsstructuren en wordt geïnvesteerd in gestructureerde informatie- en communicatietechnologie. Daarnaast wordt in september 2000 het aantal opleidingsplaatsen uitgebreid van 120 naar 160 en wordt een begin gemaakt met academisering van de fysiologische verloskunde.

Ambulances

In 1998 is de ambulancezorg overgegaan op een budgetsystematiek. Bij deze overgang is gebleken dat het statistisch gegevensmateriaal van het CBS, waarop tot en met 1998 de raming werd gebaseerd, niet overeenkwam met de budgetcijfers van het COTG die voor dat jaar voor het eerst beschikbaar waren. Deze verhoging compenseert het verschil.

Arbeidsmarktbeleid / impuls bestrijding ziekteverzuim

In het regeerakkoord is aangegeven dat de kwaliteit van de zorg bepaald wordt door de kwaliteit van de hulpverleners; het kunnen wegwerken van de wachtlijsten zonder parallel arbeidsmarktbeleid te voeren is een illusie. Mede daarom heeft VWS met de partijen in het veld arbeidsmarktconvenanten gesloten. Deze convenanten bevatten maatregelen om de arbeidsmarktpositie van de zorg en welzijn te verbeteren. Bij een aantal maatregelen ontbrak vooralsnog (gedeeltelijk) de dekking. Die dekking wordt met deze mutatie alsnog geboden. Het gaat hierbij vooral om maatregelen op het terrein van instroom en behoud van personeel.

ICT-investeringen

In de zorgsector wordt een impuls gegeven aan de toepassing van ICT. Ten eerste gaat het om een extra investering in de voorwaarden voor het gemeenschappelijk gebruik van kennis. Daarvoor is standaardisatie van groot belang, bijvoorbeeld voor het verbinden van dossiers tot een Elektronisch patiëntendossier (EPD). Voorts worden middelen aangewend voor een beter informatie- en registratiesysteem bij de zorgkantoren, ten behoeve van een beter inzicht in de wachtlijstproblematiek. Hiervoor is in 2000 f 110 miljoen beschikbaar.

Nominale bijstellingen

Loon- en prijsbijstellingen

Voor de raming van de loon- en prijsontwikkeling van de zorguitgaven is aangesloten bij de ramingen in het Centraal Economisch Plan 2000 van het Centraal Planbureau (CPB). Omdat het CPB daarin hogere ramingen van de loon- en prijsontwikkeling heeft opgenomen dan in de MEV 2000, zijn de uitgavenramingen opwaarts bijgesteld.

Vrijval meldingsbouw

Voor de raming van het gebruik van trekkingsrechten (de meldingsregeling) voor instandhoudingsbouw is in 1999 een onderzoek gedaan door het NZi. In de Zorgnota 2000 is uitgegaan van een behoedzaam scenario. Inmiddels wordt duidelijk dat het verantwoord is voor het jaar 2000 uit te gaan van meer vrijval dan in dit scenario geraamd.

Bijstelling ramingsrente

De Najaarsbrief Zorg 1999 liet voor het jaar 1999 een bijstelling van de ramingsrente zien van f 50 miljoen. De achtergrond hiervan is de dat

rentestand in 1999 en de jaren daarvoor lager is geweest dan de 7% waarmee rekening is gehouden. De rentelasten die voortkomen uit de financiering van bouwprojecten kunnen daardoor lager uitvallen. Aangezien het hier leningen betreft met een lange looptijd, wordt in 2000 een zelfde meevaller verwacht.

Technisch/statistisch

Ramingstechnische veronderstelling

De ramingstechnische veronderstelling is een neerwaartse bijstelling van de uitgavenraming, zonder dat daar concrete maatregelen aan verbonden worden, en hangt samen met het feitelijk gebruik van de eindejaarsmarge van de begroting. De eindejaarsmarge creëert de mogelijkheid om onbestede middelen in het ene jaar tot een bepaald bedrag over te hevelen naar het daarop volgende jaar. Om het beeld in het jaar waarin de middelen worden toegevoegd niet te belasten, wordt de zogenaamde ramingstechnische veronderstelling verwerkt. Hiermee wordt de verwachting uitgesproken dat ook in het lopende jaar onderuitputting zal optreden. Er is dus geen sprake van een verplichting maar van een veronderstelling, die aan het eind van het jaar zal worden getoetst.

Verzorgingshuizen

Tegenover de extra terugontvangsten verzorgingshuizen in 1999 (verwerkt in de Najaarsbrief Zorg 1999) staan verplichtingen op grond van de Overgangswet verzorgingshuizen. Een inventarisatie van het InterProvinciaal Overleg (IPO) geeft aan dat dit bedrag geheel zal worden ingezet voor de planuitvoering 2000.

Diverse mutaties

Dit betreft het saldo van diverse BKZ-relevante mutaties, voornamelijk op de VWS-begroting. In alle gevallen leiden deze uitgavenmutaties eveneens tot aanpassing van het kader (het BKZ). Een onderdeel van deze reeks is het budgettaire gevolg van de fusie van het Academisch Ziekenhuis Utrecht en het Wilhelmina Kinderziekenhuis te Utrecht waardoor het kader van de academische ziekenhuizen is aangepast. De rijksbijdrage van het ministerie van OC&W wordt in de komende jaren geleidelijk afgebouwd en overgeheveld naar de zorgsector. In 2000 betreft dit f 4 miljoen.

4 Ontwikkelingen in het BKZ

Tabel 2 vermeldt de mutaties in het Budgettair Kader Zorg.

Tabel 2 BKZ-mutaties

(bedragen in miljoen)

	1999	2000
BKZ Zorgnota 2000	64 952,7	67 939,9
Mutaties Najaarsbrief	2,3	
BKZ Najaarsbrief 1999	64 955,0	67 939,9
specialisten in academische ziekenhuizen	9,0	15,0
bijstellingen op basis van BBP-deflator		366,4
uitgavenreserve tranche 1999		81,4
diverse technische mutaties	- 7,6	13,9
intertemporele compensatie terugontvangsten verzorgingshuizen	- 99,2	99,2
Totaal mutaties Voorjaarsbrief 2000	- 97,8	575,9
BKZ Voorjaarsbrief 2000	64 857,2	68 515,8

Toelichting

In aanvulling op de hier weergegeven bedragen, heeft de Ministerraad ingestemd met f 8 miljoen extra uitgaven in 1999 en f 805,3 miljoen extra uitgaven in 2000. Het BKZ wordt hiervoor niet aangepast. De uitgaven onder het BKZ worden in samenhang met de uitgaven onder de ijklijnen van de andere budgetdisciplinesectoren beschouwd voor de toetsing aan de ijklijnen.

Honorering medisch specialisten in academische ziekenhuizen

Het beslag van de maatregel die bij de uitgaven staat vermeld, wordt gecompenseerd door verhoging van het BKZ.

Bijstellingen op basis van BBP-deflator

Het BKZ wordt conform de gebruikelijke systematiek aangepast aan de ontwikkelingen van de prijs BBP. Omdat het CPB in het Centraal Economisch Plan de prijsontwikkeling van het BBP hoger raamt dan in de MEV is het BKZ opwaarts bijgesteld.

Uitgavenreserve tranche 1999

Bij de aanvaarding van de moties over de inzet van extra middelen voor eerstelijns geestelijke gezondheidszorg, dagbesteding gehandicapten en zak- en kleedgeld, is aangegeven dat bij Voorjaarsnota dekking gezocht zou worden uit de uitgavenreserve tranche 1999. De extra ruimte wordt nu aan het BKZ toegevoegd.

Diverse technische mutaties

Zie de toelichting bij de uitgavenmutaties.

Intertemporele compensatie terugontvangsten verzorgingshuizen

In de Najaarsbrief Zorg 1999 is een bedrag van f 99,2 miljoen verwerkt aan extra terugontvangsten verzorgingshuizen uit de afrekening ingevolge de Wet op de Bejaardenoorden. Tegenover deze terugontvangsten staan echter verplichtingen op grond van de Overgangswet verzorgingshuizen. De extra ruimte die is ontstaan in 1999 ten gevolge van de terugontvangsten wordt nu verschoven naar 2000 om in dit jaar ruimte te bieden voor de uitgaven waarvoor verplichtingen bestaan.

5 Aansluiting Voorjaarsbrief Zorg en Voorjaarsnota 2000

De Voorjaarsnota 2000 vermeldt voor de gezondheidszorg f 0,8 miljard aan uitgavenverhogingen in 2000. Dit betreft de f 805,3 miljoen extra zorguitgaven waartoe besloten is sinds de Miljoenennota 2000 en die vermeld staan in de vorige paragraaf van deze brief. In tabel 1 van deze brief zijn naast deze extra uitgaven nog andere mutaties verwerkt. Het gaat dan om de loon- en prijsbijstelling en om kadermutaties. Tabel 3 geeft een overzicht.

Tabel 3 Aansluiting met de Voorjaarsnota*(bedragen in miljoen)*

	2000
Uitgavenverhogingen BKZ (genoemd in de Voorjaarsnota 2000)	805,3
Loon- en prijsbijstelling	272,3
Kadermutaties	128,1
Totaal uitgavenverhogingen volgens tabel 1	1 205,7

De kadermutaties betreffen de uitgavenverhogingen voor verzorgingshuizen (f 99,2 miljoen), specialisten in academische ziekenhuizen (f 15,0 miljoen) en diverse technische mutaties (f 13,9 miljoen).

6 Uitgaven, ontvangsten en vermogens van de zorgfondsen (AWBZ/ZFW)

De in de vorige paragrafen vermelde uitgavenmutaties werken (deels) door in de financieringsoverzichten van de zorgfondsen (het Algemeen Fonds Bijzonder Ziektekosten en de Algemene Kas van de Ziekenfondswet).

AWBZ

Tabel 4 zet de huidige ramingen voor de AWBZ af tegen de ramingen in de Zorgnota 2000.

Tabel 4 Uitgaven, ontvangsten en vermogen AWBZ, 1999 en 2000*(bedragen in miljard; door afronding kunnen optellingen afwijken)*

	1999	2000
Uitgaven Zorgnota 2000	29,9	31,9
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	- 0,1	
Nieuwe mutatie	0,1	0,4
Uitgaven Voorjaarsbrief Zorg 2000	29,8	32,2
Inkomsten Zorgnota 2000	31,6	31,9
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	0,3	
Nieuwe mutatie	- 0,2	1,7
Inkomsten Voorjaarsbrief Zorg 2000	31,6	33,6
Exploitatiesaldo Zorgnota 2000	1,7	0,1
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	0,4	
Nieuwe mutatie	- 0,2	1,3
Exploitatiesaldo Voorjaarsbrief Zorg 2000	1,8	1,4
Vermogen Zorgnota 2000	1,1	1,1
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	0,4	
Nieuwe mutatie	- 0,2	1,5
Vermogen Voorjaarsbrief Zorg 2000	1,2	2,6
Vermogenssaldo Zorgnota 2000	- 0,2	- 0,1
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	0,3	
Nieuwe mutatie	- 0,2	1,4
Vermogenssaldo Voorjaarsbrief Zorg 2000	0,0	1,3

Op grond van de thans beschikbare informatie komt de raming voor de AWBZ-gefinancierde uitgaven in 1999 uit op hetzelfde niveau als in de laatste rapportage aan de Kamer. In 2000 wordt de raming f 0,4 miljard naar boven bijgesteld, vooral als gevolg van de intensiveringen waartoe het kabinet heeft besloten.

Voor de cijfers over de inkomstenzijde is aangesloten bij de inzichten van het CPB gepresenteerd in het Centraal Economisch Plan 2000. Daaruit blijkt dat de meevaller die in de Najaarsbrief 1999 over 1999 is gemeld te hoog is ingeschat. In 2000 doet zich naar huidig inzicht een forse meevaller voor als gevolg van de fors stijgende inkomens waarover premie wordt betaald.

Als gevolg van de hiervoor beschreven ontwikkelingen verslechtert het exploitatiesaldo in 1999 met f 0,2 miljard ten opzichte van de Najaarsbrief 1999 om daarna in 2000 f 1,4 miljard hoger uit te komen dan verwacht. Hetzelfde beeld doet zich voor bij het feitelijk vermogen en het vermogenssaldo (het saldo van het feitelijk vermogen en het normvermogen). Dit vermogenssaldo vertoont naar huidige inschatting per ultimo 2000 een overschot van f 1,3 miljard. Hiermee is een eind gekomen aan een periode van vele jaren met een vermogenstekort in de AWBZ.

Algemene Kas Ziekenfondswet

Tabel 5 zet de huidige ramingen voor de Algemene Kas van de Ziekenfondswet af tegen de ramingen in de Zorgnota 2000.

Tabel 5 Uitgaven, ontvangsten en vermogen Algemene Kas ZFW, 1999 en 2000

(bedragen in miljard; door afronding kunnen optellingen afwijken)

	1999	2000
Uitgaven Zorgnota 2000	23,3	25,1
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	0,1	
Nieuwe mutatie	- 0,3	0,0
Uitgaven Voorjaarsbrief Zorg 2000	23,2	25,1
Inkomsten Zorgnota 2000	24,2	27,1
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	0,0	
Nieuwe mutatie	0,0	0,4
Inkomsten Voorjaarsbrief Zorg 2000	24,2	27,5
Exploitatiesaldo Zorgnota 2000	0,8	2,0
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	- 0,1	
Nieuwe mutatie	0,3	0,4
Exploitatiesaldo Voorjaarsbrief Zorg 2000	1,0	2,4
Vermogen Zorgnota 2000	- 3,0	- 1,0
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	- 0,1	
Nieuwe mutatie	0,3	0,5
Vermogen Voorjaarsbrief Zorg 2000	- 2,9	- 0,5
Vermogenssaldo Zorgnota 2000	- 2,1	0,1
Mutatie Najaarsbrief Zorg 1999	- 0,1	
Nieuwe mutatie	0,2	0,5
Vermogenssaldo Voorjaarsbrief Zorg 2000	- 2,0	0,7

In 1999 komen de uitgaven van de Algemene Kas volgens huidige inzichten f 0,3 miljard lager uit dan geraamd ten tijde van de Najaarsbrief 1999. Dit hangt vooral samen met het oplopen van de financieringsachterstand bij ziekenhuizen. In de Najaarsbrief 1999 is al wel gewezen op achterblijvende financiering van ziekenhuizen in het eerste halfjaar van

1999. In cijfermatige zin werd in de vorige rapportages ervan uitgegaan dat de achterstand die zich per ultimo 1998 voordeed in 1999 in aanmerkelijke mate zou worden ingelopen. Voorlopige cijfers van CVZ en VEKTIS duiden erop dat dit niet is gebeurd. Er is eerder sprake van een oplopende achterstand. Er zijn op dit moment geen signalen die erop duiden dat lagere budgetten zijn vastgesteld dan aangenomen in de eerdere rapportages. Meer duidelijkheid over de hoogte van de budgetten en de financieringsachterstand komt er na het verschijnen van de relevante CTG-informatie in de komende maanden. In deze rapportage is ervan uitgegaan dat de financiering van ziekenfondsen aan ziekenhuizen in 1999 met f 0,7 miljard achterblijft bij de eerdere ramingen. Dit bedrag slaat via de nacalculatie deels neer in de Algemene Kas en deels bij individuele ziekenfondsen. De meevaller in de financiering in 1999 zal naar verwachting in 2000 en 2001 leiden tot hogere financieringslasten bij individuele ziekenfondsen en particuliere verzekeraars. In 2000 komen de uitgaven van de Algemene Kas naar huidige inschatting vrijwel uit op het eerder ingeschatte niveau.

Voor de cijfers voor de inkomstzijde is aangesloten bij de inzichten van het CPB gepresenteerd in het CEP 2000. Daaruit resulteert voor 1999 geen bijstelling en voor 2000 een meevaller van f 0,4 miljard als gevolg van de fors stijgende premiegrondslag.

Als gevolg van de hiervoor beschreven ontwikkelingen komt het exploitatiesaldo in zowel 1999 als in 2000 hoger uit dan eerder geraamd. Hetzelfde beeld doet zich voor bij het feitelijk vermogen en het vermogenssaldo. Dit vermogenssaldo vertoont naar huidige inschatting per ultimo 2000 een overschot van circa f 0,7 miljard. Net als bij de AWBZ is hiermee een eind gekomen aan een periode van vele jaren waarin het vermogenssaldo van de Algemene Kas fors negatief was.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. M. Vliegenthart