

Vergaderjaar 2015–2016

34 350 XVI

Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2015 (wijziging samenhangende met de Najaarsnota)

Nr. 3

VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 14 december 2015

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van dit voorstel van wet, heeft de eer verslag uit te brengen in de vorm van een lijst van vragen met de daarop gegeven antwoorden.

De vragen zijn op 3 december 2015 voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 11 december 2015 zijn ze door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beantwoord.

Met de vaststelling van het verslag acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Teunissen

Vraag 1

Wat is de verklaring voor de mutatie tweede suppletoire begroting voor de extra uitgaven aan de Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit? Kunt u een toelichting geven waarvoor deze middelen zijn gebruikt?

Antwoord:

De mutatie bij de tweede suppletoire begroting op het budget voor de Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit wordt veroorzaakt door een tegemoetkoming voor de stijging in de loonkosten. Aangezien met de NVWA al afspraken waren gemaakt over de kostprijzen voor 2015, zijn de middelen ingezet voor een intensivering van het aantal leeftijdcontroles ter naleving van de Tabakswet.

Vraag 2

Kunt u een toelichting geven op de mutatie waar het gaat om (vaccin)onderzoek? Hoe is de daling te verklaren?

Antwoord:

Dit betreft het volgende. Vanuit het FES-fonds heeft VWS € 27,9 miljoen ontvangen voor de ontwikkeling van een RSV (Respiratoir Syncytium Virus). Daarbij is afgesproken dat VWS in de periode 2015–2018 hiervan jaarlijks € 3,5 miljoen terugbetaalt. Met deze desaldering wordt aan deze terugbetalingsverplichting voldaan.

Vraag 3

Kan toegelicht worden waarom de budgetten voor de uitvoering van de landelijke nota gezondheidsbeleid / Nationaal Programma Preventie, de subsidies t.b.v. preventie van schadelijk middelengebruik, alsmede opdrachten t.b.v. preventie schadelijk middelengebruik naar beneden zijn bijgesteld met respectievelijk € 2,9 miljoen, € 150.000 en € 179.000?

Antwoord:

De belangrijkste mutatie op de budgetten voor de uitvoering van de landelijke nota gezondheidsbeleid / Nationaal Programma Preventie is een overboeking van circa € 2 miljoen naar het instrument Bijdrage aan Agentschappen. Dit bedrag wordt ingezet voor de uitvoering van additionele opdrachten door het RIVM. Dit betreft onder andere een inventarisatie van buitenlandse ervaringen met preventie in het zorgstelsel, de communicatieondersteuning in het kader van «Alles is gezondheid...», de opstartfase van De Staat van Volksgezondheid en Zorg, de ontwikkeling van productopslag binnen de kennisbasis van het programma Wettelijke taak Volksgezondheid en Zorg en het project Preventie in de buurt. Verder is er onderuitputting opgetreden omdat eerst goed met het veld afgestemd moest worden hoe het best uitvoering kon worden gegeven aan het Amendement Veenkoloniën (€ 0,6 miljoen) en door vertraging in de uitvoering van het Stimuleringsprogramma GGD-en.

De verlaging van budget subsidies preventie schadelijk middelengebruik betreft een overheveling van € 0,15 miljoen naar het Ministerie van OCW voor Rookvrije schoolpleinen.

De verlaging van budget opdrachten preventie schadelijk middelengebruik betreft een overheveling van € 0,18 miljoen naar het budget van ZonMw voor een studie over het vermengen van retail- en horecafuncties in de Nederlandse context en voor twee studies waarin kennis over preventie van alcoholmisbruik op systematische wijze bijeengebracht wordt, ter inzicht en ondersteuning van beleid op dit terrein.

Vraag 4

Wat verklaart de verlaging van de uitgaven aan beleid Medische Ethiek?

Antwoord:

Aan deze verlaging liggen geen beleidsinhoudelijke wijzigingen c.q. beweegredenen ten grondslag. Het gaat om financieel-technische mutaties tussen verschillende instrumenten binnen hetzelfde beleids-terrein als gevolg van invoering van Verantwoord Begroten. Een bedrag van € 50.000 is overgeheveld naar het instrument Opdrachten en een bedrag van € 280.000 naar het instrument Bijdrage aan Agentschappen.

Vraag 5

Welke additionele projecten van het RIVM worden gefinancierd met de middelen die vrijkomen na overheveling vanuit andere instrumenten binnen artikel 1 en andere artikelen binnen de VWS begroting? Kunt u een overzicht geven per terrein?

Antwoord:

Hieronder vind u het overzicht per terrein van de additionele opdrachten aan het RIVM:

Wettelijke taak volksgezondheid en zorg

- De Staat van Volksgezondheid en Zorg
- Onderhoud Zorggegevens.nl
- Internationale Gremia
- Loket duurzaam informatiestelsel zorg
- Samenstelling indicatorenset stelsel
- IBO Gezonde leefstijl
- Evaluatie van de integrale bekostiging van geboortezorg
- Zorgbalans
- Kosten van ziekten
- Vervolgopdracht regionale VTV Caribisch Nederland
- Buitenlandse ervaringen preventie en het zorgstelsel

Beleidsondersteuning volksgezondheid en zorg

- Alles is gezondheid... 2015 Communicatie
- Preventie rond zwangerschap en geboorte
- Onderzoek UV straling
- Stimuleringsprogramma Betrouwbare Publieke Gezondheid

Beleidsondersteuning geneesmiddelen en medische technologie

- Nudging RIVM experiment medicijnuitgifte
- Onderzoek laseren

Risicoschatting en beoordeling voor beleid

- Aanvulling Beleidsadvisering contaminanten en additieven
- CLP Helpdesk
- Onderzoek effecten E sigaret
- Helpdesk Reach en CLP
- Representativiteit LIS
- Infographic en Brochure handel en voedsel
- Bevolkingsonderzoek ESBL producerende bacteriën
- Uitbreiding Monitor herformulering
- NEN/CEN hygiënische richtlijn Tatoeëren
- Onderzoek triazolenresistentie bij Aspergillus
- Onderzoek gezondheid omwonenden van landbouwpercelen
- REACH en CLP Cosmetics in EU verband
- Biociden en residuen

Vraag 6

Wat is de oorzaak van het feit dat het uitvoeringstraject antibioticaresistentie later dan gepland van start is gegaan?

Antwoord:

De kamerbrief Aanpak antibioticaresistentie (TK 32 620, nr. 159) is eerst op 24 juni 2015 naar de Kamer verzonden. Daarna kon het uitvoeringstraject pas van start gaan.

Vraag 7

Het antibioticaresistentiebeleid is een prioriteit van deze regering. Waarom heeft u ervoor gekozen om het vrijgevalen budget over te hevelen naar andere instrumenten en artikelen binnen de VWS begroting in plaats van het budget voor antibioticaresistentiebeleid beschikbaar te houden middels een kasschuif voor het jaar 2016?

Antwoord:

De overheveling van budget (€ 1,9 miljoen) naar andere instrumenten en artikelen hangt samen met Verantwoord Begroten. De gelden zijn wel besteed aan het antibioticaresistentiebeleid, maar moesten worden overgeheveld naar het RIVM (Bijdragen aan agentschappen, artikel 1), de IGZ (artikel 10, Apparaatsuitgaven) en het budget voor beleidscommunicatie (eveneens op artikel 10).

Daarnaast is eveneens € 1,9 miljoen vrijgevalen als gevolg van de latere start.

Bij de eerste suppletoire begroting zal ik samen met de Minister van Financiën bezien of deze middelen via de EJM aan het budget 2016 kan worden toegevoegd.

Vraag 8

Wat is de verklaring voor de mutatie tweede suppletoire begroting voor de uitgaven aan het donorregister?

Antwoord:

De extra kosten ten opzichte van de raming bij eerste suppletoire wet voor aanpassingen aan de website van het Donorregister en een koppeling met de NTS ten behoeve van de registratie van het raadplegen van het Donorregister vallen lager uit.

Vraag 9

Kunt u toelichten hoe de mutatie tweede suppletoire begroting Zorginstituut Nederland: doorlichten pakket tot stand is gekomen?

Antwoord:

Bij de doorlichting van het pakket krijgt het Zorginstituut extra financiële middelen voor twee onderdelen: personele inzet en onderzoekskosten. Voor de onderzoekskosten geldt dat deze alleen worden betaald op basis van de liquiditeitsbehoefte. Voor verschillende onderzoeken in het kader van de doorlichting zijn verplichtingen aangegaan die over de jaargrens heen gaan. In 2015 zijn daarom niet alle gereserveerde middelen nodig. Het betreffende bedrag op de begroting is om die reden naar beneden bijgesteld.

Vraag 10

Kunt u toelichten of de hogere ontvangst op de post wanbetalers het gevolg is van meer wanbetalers of het gevolg van effectievere inning?

Antwoord:

De hogere ontvangst wordt niet veroorzaakt door een toename van het aantal wanbetalers. Dit aantal is de afgelopen jaren vrij stabiel. Dat de ontvangst hoger is dan eerder geraamd, wordt voornamelijk veroorzaakt door een effectievere inning. In de afgelopen jaren lag het inningspercentage rond de 40%, in het afgelopen jaar is dit percentage aanzienlijk

gestegen, voornamelijk als gevolg van het consequentere herinneren en aanmanen van onbetaalde vorderingen.

Vraag 11

Wordt de aanvullende vrijval van € 9 miljoen, voor de subsidieregeling overgang integrale tarieven medisch-specialistische zorg net als de onderuitputting in de eerste suppletoire wet doorgeschoven naar 2016 en 2017? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord:

Bij eerste suppletoire begroting 2015 zijn de eerder vrijgevallen middelen doorgeschoven naar 2016 en 2017 voor een mogelijke verlenging van de subsidieregeling. Zoals ik in mijn brief van 13 oktober (TK 29 248, nr. 288) heb aangegeven, heb ik besloten om in 2016 nogmaals een subsidieregeling in te stellen om medisch specialisten te faciliteren die alsnog de keuze zouden willen maken voor het loondienstmodel. Ten opzichte van de stand bij de eerste suppletoire begroting 2015 is sprake van € 9 miljoen aanvullende onderuitputting. Het gaat om het verschil tussen de raming op basis van de ingediende voorlopige aanvragen in het voorjaar en de uiteindelijk verleende subsidies in 2015. Of er aanleiding en mogelijkheid is om extra geld te reserveren in verband met de overgang naar integrale tarieven in 2016 of daarna wordt gezien in de besluitvorming ter voorbereiding op de Voorjaarsnota en eerste suppletoire begroting 2016.

Vraag 12

Kunt u aangeven waar de middelen voor de schadevergoeding die het Ministerie van VWS moet betalen aan het Erasmus MC zijn gereserveerd?

Antwoord:

Het gaat met name om middelen voor de garantieregeling kapitaallasten (jaarlijks circa € 77,5 miljoen), die beschikbaar komen na afloop van de regeling (die loopt tot en met 2016). Daarnaast is specifiek voor een toezegging aan Erasmus MC een bedrag van € 4 miljoen in 2015 en 2016 en € 10 miljoen vanaf 2017 gereserveerd. Door middel van een kasschuif wordt mogelijk gemaakt dat VWS in 2015 en 2016 een bedrag van € 85 miljoen betaalt en het restant in 2017. Aangezien de schadevergoeding wordt betaald vanuit de VWS-begroting, worden de hiervoor gereserveerde middelen overgeheveld naar de VWS-begroting. Ze blijven behoren tot het BKZ (begrotingsgefinancierde BKZ-uitgaven).

Vraag 13

Kunt u toelichten waarom de schadevergoeding die betaald moet worden aan het Erasmus MC in tranches wordt betaald en niet in één keer?

Antwoord:

Om de oploop van renteverplichtingen over de schadevergoeding (4,23% over het schadebedrag van € 235,9 miljoen per eind 2014) te beperken, is snelle afwikkeling wenselijk. Anderzijds moet het rijksbrede budgettaire beeld daarvoor wel de mogelijkheid bieden. Bij de opstelling van de Najaarsnota is aan beide belangen recht gedaan door het voorstel voor afwikkeling gedurende drie jaren.

Vraag 14

Kunt u toelichten of de hogere ontvangst op de post wanbetalers het gevolg is van meer wanbetalers of het gevolg van effectievere inning?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 10.

Vraag 15

Waarom is er in 2015 een temporisering van € 4,6 miljoen. van de uitgaven aan InVoorZorg (IVZ)? Wat zijn de consequenties hiervan voor de uitvoering van de plannen om de kwaliteit van verpleeghuizen te verbeteren, of is de temporisering wellicht een teken dat de verbeteringen te langzaam van de grond komen? Wordt het bedrag van € 4,6 miljoen. doorgeschoven naar 2016 om dan alsnog tot besteding te komen? Zo nee, welke fasering is er dan wel?

Antwoord:

De trajecten die nu bij «InVoorZorg!» lopen ten behoeve van «Waardigheid en Trots» zijn complexer dan de trajecten die voorheen bij «InVoorZorg!» liepen. Zij vragen daarom een langere voorbereidingstijd. De middelen komen daarom vanaf 2016 tot besteding.

Vraag 16

Kunt u de onderuitputting ten aanzien van de opleiding tot verpleegkundig specialist / physician assistant toelichten?

Antwoord:

De onderuitputting is te verklaren uit het feit dat ziekenhuizen terughoudend zijn in het beschikbaar stellen van voldoende stageplaatsen voor studenten Physician Assistant (PA) en Verpleegkundig Specialist (VS). Enerzijds is de arbeidsmarktsituatie veranderd in de zin dat er minder sprake is van tekorten. Anderzijds blijken ziekenhuizen vooral terughoudend te zijn in het beschikbaar stellen van stageplaatsen omdat voor hen onduidelijk is wat precies de consequenties zijn van de invoering van de integrale bekostiging. Het Kenniscentrum Beroepsonderwijs en Arbeidsmarkt (KBA) spreekt van een overgangssituatie en verwacht op basis van de door haar uitgevoerde evaluatie van de Subsidieregeling opleiding tot physician assistant en verpleegkundig specialist dat de uitputting weer zal aantrekken. Tot en met studiejaar 2012–2013 zijn de beschikbare opleidingsplaatsen PA en VS nagenoeg voor 100% uitgeput. In studiejaar 2013–2014 was de uitputting ongeveer 60%. De laatste twee studiejaren laten weer een stijgende lijn zien (elk jaar 45 plaatsen meer) qua uitputting. Dit bevestigt de bevindingen van het KBA.

Vraag 17

Kunt u de verlaging bij het voorkomen van oneigenlijk gebruik en aanpak fraude toelichten?

Antwoord:

De bijstelling die heeft plaatsgevonden bij het voorkomen van oneigenlijk gebruik en de aanpak van fraude na de eerste suppletoire begroting heeft verschillende oorzaken. In de eerste plaats heeft er een technische herverdeling plaatsgevonden tussen de instrumenten. Dit heeft geleid tot een verlaging van het instrument opdrachten respectievelijk verhoging van het instrument subsidies. Daarnaast zijn er middelen overgeboekt naar onder andere de begroting van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) in verband met de inzet voor de pilot inzake het Expertisecentrum Zorgfraudebestrijding (EZb). Ook zijn de uitgaven voor onder andere het EZb en de ontwikkeling van en communicatie over het programmaplan Rechtmatige Zorg in 2015 lager dan oorspronkelijk begroot. Ten slotte komt een deel van de subsidies met betrekking tot de aanpak van fraude in het gemeentelijk domein pas in 2016 tot besteding.

Vraag 18

Wat wordt bedoeld met de overlooppost van € 13,5 miljoen. die teruggevorderd is van ZonMw?

Antwoord:

Onder de overlooppост wordt verstaan de som van de verschillen tussen de bedragen die voor programma's aan ZonMw cumulatief zijn bevoorschot en het bedrag dat ZonMw binnen deze programma's heeft uitgegeven. Deze overlooppост is bedoeld om fluctuaties in de liquiditeitsbehoefte op te vangen als gevolg van vertragingen c.q. versnellingen binnen programma's. Het bedrag van € 13,5 mln. is teruggevorderd als gevolg van overschrijding van de overlooppост.

Vraag 19

Kunt u de hogere bijdrage aan het CIBG nader toelichten en wat wordt verstaan onder UZI optimalisatie?

Antwoord:

De hogere bijdrage wordt veroorzaakt door een aantal factoren. Ten eerste maakt het CIBG extra kosten als gevolg van gewijzigde Europese regelgeving over erkennen van beroepskwalificaties. Een belangrijke verandering is de invoering van een verplicht Europees waarschuwingsmechanisme tussen bevoegde autoriteiten. Het doel is misstanden te voorkomen waarbij onbevoegde beroepsbeoefenaren de grens over gaan om in een andere lidstaat het beroep uit te voeren, waartoe zij in eigen lidstaat niet langer toegang hebben. Bevoegde autoriteiten (CIBG en de beroepsorganisaties) moeten werken met het «internemarktinformatiesysteem» (IMI), een Europees systeem voor informatie-uitwisseling tussen lidstaten.

Ten tweede is het CIBG tegemoet gekomen voor lagere opbrengsten bij de verstrekking van UZI-middelen en de afkoop van licentiekosten.

Derde oorzaak zijn de investeringskosten die het CIBG maakt voor het project optimalisatie van het UZI register. Dit project is in maart 2014 gestart met als doel kostenbesparing en het verhogen van de klanttevredenheid. Speerpunt binnen dit project is het digitaliseren van het aanvragen van UZI-middelen. Na afronding van dit project in 2016 zullen de kosten voor het aanvragen van UZI middelen dalen.

Vraag 20

In totaal wordt € 12,75 miljoen. in mindering gebracht op de post subsidies jeugdhulp, waarvan € 1 miljoen. een overheveling is naar artikel 4 zorgbreed beleid. Kunt u een toelichting geven op de mutatie van de overige € 11,75 miljoen.? Waar was dit geld voor gereserveerd, en waarom zijn deze middelen niet aangewend?

Antwoord:

Er is € 50 miljoen gereserveerd voor de capaciteitsreductie Jeugdzorg plus. Na beoordeling van de subsidieaanvragen is € 41 miljoen besteed voor deze regeling. Het project professionalisering is later gestart dan gepland waardoor er in 2015 minder is uitgegeven. De kosten voor de transitie jeugdzorg zijn in 2015 lager uitgevallen. 2015 is het laatste jaar waar budget voor transitie is gereserveerd. In 2016 is echter ook budget nodig voor de transitie.

Vraag 21

De uitvoeringskosten van het CAK zijn hoger uitgevallen dan geraamd als gevolg van extra kosten die samenhangen met wijzigingen van de eigen bijdragesystematiek bij Modulair Pakket Thuis (circa € 0,9 miljoen.). Wat betekent dit voor de opbrengst van de maatregel extramuralisering ZZP 1 t/m 4?

Antwoord:

Niets. Er is geen relatie tussen de wijzigingen van de eigen bijdragesystematiek bij Modulair Pakket Thuis en de opbrengsten van de maatregel extramuralisering.

Vraag 22

Hoe kan de vertraging van de uitvoering van het project professionalisering, de transitie jeugd en de aanpak kindermishandeling worden verklaard? Wordt het beschikbare budget van € 4,1 miljoen dat nu neerwaarts is bijgesteld middels een kasschuif doorgeschoven naar 2016? Zo niet, waarvoor worden deze middelen dan aangewend?

Antwoord:

De vertraging voor het project professionalisering heeft te maken met een langere aanloopfase dan gepland. De posten aanpak kindermishandeling en transitie jeugd hebben te maken gehad met een onderbesteding. De verwachting is dat de aanpak kindermishandeling voor 2016 wordt uitgebreid en dat er ook in 2016 budget nodig is voor de transitie jeugdzorg.

Vraag 23

Voor de behandeling en verzorging van jeugd op de BES-eilanden is € 1 miljoen overgeheveld naar artikel 4 zorgbreed beleid. Kunt u een uitsplitsing geven van de besteding van dit bedrag? Wat is de aanleiding voor deze kostenverhoging?

Antwoord:

In 2014 is met de gemeenten afgesproken om € 1 miljoen uit het macrokader te halen voor de behandeling en verzorging van jeugd op de BES-eilanden. Dit bedrag hangt samen met de geraamde uitgaven voor de behandeling en verzorging van circa 10 kinderen door een Nederlandse zorginstelling. Het budget wordt uit de begroting Jeugd gehaald en naar artikel 4 verplaatst. Er is geen sprake van kostenverhoging, het budget wordt alleen naar een ander artikel overgeheveld.

Vraag 24

Er is besloten op morele gronden over te gaan tot een financiële regeling voor de genoegdoening van niet uitbetaalde salarissen aan ambtenaren en militairen die in dienst waren van het Nederlands-Indisch Gouvernement gedurende de Japanse bezetting en nu zelf nog in leven zijn. Daarnaast wordt er ingezet op versterking van de bewustwording van het verleden in Nederlands-Indië, zodat de Nederlandse samenleving onze historie in Indië beter zal kennen en dit deel van onze geschiedenis blijvend aandacht krijgt. Het gaat in totaal om € 20 miljoen.

Staat dit bedrag al vast? Zijn de onderhandelingen hierover echt helemaal afgesloten?

Antwoord:

In de begroting is een bedrag van € 20 miljoen geraamd. De gesprekken over de Backpay – uitkeringsregeling zijn maandag 7 december afgerond. Zie mijn brief van 8 december «Backpay – uitkeringsregeling».

Vraag 25

Uit de realisatiegegevens van het CAK blijkt dat de uitgaven lager zijn dan geraamd (€ 7,5 miljoen.). Op basis van welke cijfers is deze berekening gemaakt? Het CAK heeft een enorme achterstand, welk risico is er dat binnen onafzienbare tijd weer bijgesteld moet worden?

Antwoord:

De neerwaartse bijstelling van € 7,5 miljoen betreft de uitgaven voor uitbetaling van tegemoetkomingen Wtcg. In het jaar 2015 vinden over de tegemoetkomingsjaren 2009 t/m 2013 nabetalingen plaats, wanneer de rekeninggegevens van de rechthebbenden bekend worden. Over het tegemoetkomingsjaar 2013 kunnen nog naleveringen van zorggegevens plaatsvinden, op basis waarvan het aantal rechthebbenden nog kan toenemen. Op basis van gegevens van nabetalingen en naleveringen in voorgaande kalenderjaren en het eerste kwartaal in 2015 is er een inschatting gemaakt hoeveel Wtcg-tegemoetkomingen er in 2015 nog zullen worden uitbetaald.

Dit aantal blijkt nu lager dan in het voorjaar geraamd. Achteraf blijkt dat de piek aan nabetalingen in de eerste maanden van het jaar geen goede weerspiegeling was voor de rest van het jaar. Er is geen sprake van een achterstand van betalingen bij het CAK, dus voorzie ik geen risico dat op een later moment de raming opwaarts wordt bijgesteld».

Vraag 26

Kunt u nader toelichten wat de oorzaak is van de neerwaartse bijstelling van de uitgaven die vallen onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) van € 335 miljoen.? Komt dit doordat er minder gebruik wordt gemaakt van de zorg dan verwacht of zijn de kosten voor zorg gedaald? Indien de kosten gedaald zijn, kunt u dit dan specificeren?

Antwoord:

Op basis van in oktober ontvangen realisatiecijfers van het Zorginstituut Nederland (ZiNL) zijn de zorguitgaven geactualiseerd. Deze realisatiecijfers zijn gebaseerd op bij verzekeraars gedeclareerde uitgaven van zorg in de eerste zes maanden van 2015 plus een inschatting van de zorgverzekeraars van wat in de komende tijd nog met betrekking tot het jaar 2015 gedeclareerd gaat worden. Daaruit kan geconcludeerd worden dat deze cijfers nog allerminst vast staan en nog een zeer voorlopig karakter hebben.

Bij de actualisatie worden de schadelastcijfers van de zorgverzekeraars (Zvw) en de uitgaven van de zorgkantoren (Wlz) over de eerste twee kwartalen van het jaar 2015 vergeleken met het bij VWS beschikbare budgettair kader. Het voorlopige beeld dat hieruit naar voren komt, is dat in een aantal Zvw-sectoren naar verwachting een onderschrijding op zal treden. De belangrijkste sectoren daarbinnen betreffen de eerstelijnszorg, de hulpmiddelen en het ziekenvervoer. Gezien het voorlopige karakter van de cijfers, acht ik het echter niet raadzaam de onderuitputting nader uit te splitsen en te preciseren naar deelsectoren.

Tot nu toe beschik ik bij de sector verpleging en verzorging alleen over zeer voorlopige cijfers. Pas in het voorjaar van 2016 bestaat hier meer zicht op de daadwerkelijke realisatie van de uitgaven in 2015.

Casemanagement dementie is onderdeel van verpleging en verzorging en vormt daarmee geen aparte gegevensstroom.

Over de actualisatie over het gehele jaar 2015 wordt u bij jaarverslag 2015 (per sector) nader geïnformeerd.

Vraag 27

Op basis van voorlopige gegevens over het eerste half jaar van 2015 tekent zich binnen de Zvw een onderschrijding af van ca. € 0,3 miljard. Op welk onderdeel/van de Zvw? Welke conclusies kunnen op basis van deze cijfers getrokken worden over de uitgaven aan verpleging en verzorging in

2015, waaronder in het bijzonder de uitgaven aan casemanagement dementie?

Antwoord:

De € 335 miljoen is gebaseerd op zeer voorlopige realisatiecijfers. Zie verder het antwoord op vraag 26.

Vraag 28

Kunt u toelichten wat de oorzaken zijn van de ruimte die is ontstaan inzake de tegemoetkomingen Wtcg in 2015 (€ 7,5 miljoen.)?

Antwoord:

Zoals toegelicht in mijn antwoord op vraag 25, zijn er minder nabetaalingen over de tegemoetkomingsjaren Wtcg 2009 t/m Wtcg 2013 en minder naleveringen van zorggegevens over 2013 dan in het voorjaar van 2015 geraamd. Dit zorgt voor een ruimte van € 7,5 miljoen.