

Vergaderjaar 2010–2011

32 500 XVI**Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2011****Nr. 12****NOTA VAN WIJZIGING**

Ontvangen 1 november 2010

Artikel I

A.

In het voorstel van wet tot vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2011 wordt departementale begrotingsstaat gewijzigd als volgt (bedragen x € 1 000):

Art.	Omschrijving	Stand van ontwerpbegroting vóór Nota van wijziging			Stand van ontwerpbegroting na Nota van wijziging		
		Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten
41	Volksgezondheid	678 757	686 352	13 846	678 757	686 352	10 837
42	Gezondheidszorg	8 416 346	8 471 652	122 372	8 347 637	8 402 943	73 226
43	Langdurige zorg	6 169 534	6 202 222	0	6 124 234	6 156 922	0
99	Nominaal en onvoorzien	-43 902	-48 358	5 000	-53 902	-58 358	5 000

B.

De (sub-)totaaltellingen in de begrotingsstaat worden met deze wijzigingen in overeenstemming gebracht, met uitzondering van de (sub)totaaltellingen in de verplichtingenkolom die komen te vervallen.

Toelichting**Algemene toelichting**

In deze nota van wijziging worden de begrotingsaanpassingen voor 2011 onder andere voortvloeiend uit het Regeerakkoord in de onderhavige begroting doorgevoerd, exclusief de beleidshervelingen.

Toelichting bij de departementale begrotingsstaat

Artikel 41 Volksgezondheid

De ontvangsten zijn met € 3 009 000 verlaagd vanwege de ontmanteling van FES-gelden.

Artikel 42 Gezondheidszorg

De verplichtingen en uitgaven zijn met € 7 355 000 verhoogd en de ontvangsten met € 49 146 000 verlaagd vanwege aangepaste kasritten als gevolg van de ontmanteling van FES-gelden. Daarnaast zijn de verplichtingen en uitgaven met € 76 064 000 verlaagd vanwege een bijgestelde raming van de zorgtoeslag.

Artikel 43 Langdurige Zorg

De verplichtingen en uitgaven zijn met € 45 300 000 verlaagd vanwege een bijgestelde raming van de Bijdrage In de Kosten van Kortingen (BIKK).

Artikel 99 Nominaal en Onvoorzien

De verplichtingen en uitgaven zijn neerwaarts aangepast met € 10 miljoen vanwege een taakstellende bezuiniging op subsidies van VWS. Deze taakstelling loopt verder op tot € 100 miljoen in 2014 en verder. Hierbij zij opgemerkt dat artikel 99 een technisch administratief karakter heeft. Op dit artikel worden bijvoorbeeld taakstellingen of extra middelen geplaatst die nog niet aan de beleidsartikelen zijn toegedeeld.

Voorts zij opgemerkt dat de intensiveringen ten behoeve van het nemen van maatregelen om ouderenmishandeling tegen te gaan en de intensiveringen ten behoeve van de invoeringskosten bij overheveling dagbesteding en begeleiding naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) niet in deze nota zijn opgenomen, omdat deze middelen voorlopig nog op de aanvullende post bij het ministerie van Financiën staan.

Overig

Abusievelijk zijn in de tabel *Geraamde begrotingsuitgaven* in artikel 42 projectsubsidies en opdrachten opgenomen waarvoor geen middelen zijn gereserveerd. Het betreft de familievertrouwenspersoon, suïcidepreventie, NZa Curatieve Zorg, Dwang en Drang ggz en voor de implementatie Wet Ambulance Zorg. Onderstaande bedragen zijn abusievelijk opgenomen in de tabel en dus niet beschikbaar.

Artikel	Pagina	Projectsubsidie	Bedragen * € 1 000
42	52	Familievertrouwenspersoon	1 080
42	52	Suïcidepreventie	1 330
42	53	NZa Curatieve Zorg	1 000
42	53	Dwang en Drang ggz	125
42	64	Implementatie Wet Ambulance Zorg	400

Toelichting mutaties bruto BKZ-uitgaven

Daarnaast zijn er mutaties in het niet amendeerbare deel van de VWS-begroting, namelijk in de bruto BKZ-uitgaven en ontvangsten. Deze mutaties worden hieronder toegelicht (bedragen * € 1 000 000).

	BKZ uitgaven 2011 vóór Nota van wijziging	BKZ uitgaven 2011 na Nota van wijziging
Onder verantwoordelijkheid brengen van de ziekenhuissector van bepaalde dure geneesmiddelen	- 50	0
Geneesmiddelenkader	0	- 50
Invoering eigen bijdragen tweedelijns GGZ	- 110	0
Patiëntensturing van tweedelijns naar eerstelijns GGZ	0	- 35
Onder verantwoordelijkheid brengen van de ziekenhuissector van bepaalde dure geneesmiddelen	0	- 25
Geneesmiddelenkader n.a.v. uitspraak CBB	0	- 32
apothekerstarief	0	- 18
Geneesmiddelen kader	0	- 18
Verhogen van de minimale eigen bijdrage AWBZ	- 60	0
Geneesmiddelenkader	0	- 60

Het onder de verantwoordelijkheid brengen van de ziekenhuissector van bepaalde dure geneesmiddelen (TNF-alfaremmers) is uitgesteld naar 01/01/2012. De Tweede Kamer is hierover per brief van 10/09/2010, kenmerk GMT/VDG 3 022 164 geïnformeerd.

Naar aanleiding van debatten met de Tweede Kamer is er een alternatieve tijdelijke dekking gevonden voor de eigen bijdrage in de tweedelijns GGZ. De Tweede Kamer is hierover per brief van 06/10/2010, kenmerk CZ-FBI 3 026 766 geïnformeerd. Eén van de dekkingsmaatregelen betreft het onder de verantwoordelijkheid brengen van de ziekenhuissector van de TNF-alfaremmers per 01/07/2011.

Naar aanleiding van debatten met de Tweede Kamer is besloten om de invoering van de verhoging van de minimale eigen bijdrage in de intramurale AWBZ tot € 400 per maand uit te stellen tot 01/01/2012. De Tweede Kamer is hierover per brief van 13/10/2010, kenmerk Z/VU 3 028 106 geïnformeerd. De tijdelijke dekking hiervoor is gevonden in het geneesmiddelenkader.

Tot slot merk ik op dat in het Regeerakkoord met betrekking tot de zorguitgaven cure één maatregel is opgenomen die reeds in 2011 tot een opbrengst leidt. De NZa zal strenger toezien of de uitgaven van verzekeraars conform het verzekerde pakket (Zvw) zijn. Deze aanpak, gecombineerd met de mogelijkheid van het opleggen van een boete aan verzekeraars in geval van overtreding, leidt tot een besparing van € 20 miljoen in 2011.

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