

1

Kan de minister een reactie geven op de bewering van Alzheimer Nederland dat binnen 15 jaar dementie de ziekte is met de hoogste zorgkosten in Nederland (zo'n € 6 miljard per jaar)?

2

Welk bedrag aan gezondheidskosten is op dit moment gemoeid met dementie?

3

Recent verschenen lovende verhalen in de media over de terugkeer van de wijkzuster. Uit de artikelen bleek dat hier stelseloverstijgend te werk is gegaan, het betrof zowel AWBZ, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) als de Zorgverzekeringswet (Zvw). De investeringen die in een van de stelsel werden gedaan, leidden tot opbrengsten in andere stelsels. De baten komen dus niet per definitie bij de investerende partij terecht. Hoe is dit toch zo geregeld dat de investeringen van de grond zijn gekomen?

4

Op welke wijze gaat de regering voorkomen dat sportverenigingen of -bonden subsidiegeld gaan uitgeven aan gescheiden sporten, zoals bijvoorbeeld gescheiden zwemmen?

5

In de bundel «Een multidisciplinair perspectief op marktwerking in de zorg» van de Universiteit van Utrecht komt naar voren dat de regeldruk in de zorg met 230% is toegenomen. Kan een overzicht worden gegeven van alle extra regelgeving die sinds 2005 is ingevoerd?

6

Op welke wijze stimuleert de regering dat alle kinderen die willen sporten ook daadwerkelijk kunnen sporten? Welk bedrag stelt de regering beschikbaar om er voor te zorgen dat kinderen die opgroeien in armoede lid kunnen worden van een sportvereniging of bijvoorbeeld een muziekschool?

7

Wat zijn de geschatte meerkosten in de komende vier jaren die ontstaat in de zorguitgaven doordat meer zorgmijders terecht komen in crisiszorg, gedwongen opnames, suicidebehandeling en doordat groter inzet van politie is vereist?

8

Wat is de geschatte opbrengst in de komende vier jaren van de invoering van de eigen bijdrage in de tweedelijns ggz, verminderd met de bijdragen van cliënten die afzien van behandeling?

9

Waarom is een groot deel van de toezeggingen met betrekking tot de jeugdzorg nog niet uitgevoerd?

10

Hoe wordt de gewenste klachtafhandeling (motie-Dijsselbloem 32 015 nr. 35) verwerkt in het landelijk beleidskader? Komt er nu een landelijk uniforme klachtenregeling met waarborgen voor de onafhankelijkheid c.q. samenstelling van de bezwarencommissies? Tot welke verbeteringen heeft de betrokkenheid van de Nationale Ombudsman concreet geleid?

11

Hoe gaat de regering bevorderen dat de mogelijkheid van de zogenaamde «lichte maatregel» die met het amendement (32 015 nr. 40) van het lid Dijsselbloem is opgenomen bij de Kinderbeschermingsmaatregelen van het BW gebruikt gaat worden in de praktijk? Vindt hierover overleg plaats met de Raad voor de kindbescherming, de Bureaus Jeugdzorg en kinderrechters?

12

Onderzoek van iBMG stelt dat tussen de 5 en 10 procent van de gemaakte afspraken in de zorg niet wordt nagekomen. Het VUmc heeft het aantal no-shows met 40 procent teruggebracht door invoering van een Easy Remind Mail Service. Wat zijn, naast minder wachttijden, beter geïnformeerde patiënten, minder uitloop en minder overuren, de potentiële financiële besparingen van de inzet van een no-show Remind Service voor de gehele zorgsector, uitgesplitst naar ouderen- en verplegingszorg, medisch-specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg en eerstelijnszorg?

13

Hoeveel, en tegen welke betaling, zijn in 2010 en 2011 interim-managers werkzaam (geweest) bij de Bureaus Jeugdzorg?

14

Wat is de momenteel de gemiddelde doorlooptijd van aanmelding bij het AMK en einde onderzoek?

15

Hoeveel Zorg en Advies Teams zijn er nu in het primair, voortgezet en middelbaar onderwijs?

16

Wanneer kan het tuchtrecht worden verwacht in de jeugdzorg?

17

Hoe gaat de minister ervoor zorgen, dat er straks meer sprake zal zijn van level playing field in de contractering eerstelijnszorg? Deze ontbreekt nu tussen huisartsen en apothekers als het gaat om het contracteren van zorg. (We hebben het dus niet over de levering van medicijnen) Denk daarbij aan basiszorg, zoals deze geboden wordt in het kader van medicatiebewaking, therapietrouw en medicatieveiligheid.

18

De huisarts kan deze zorg goedkoper aanbieden dan de apotheker. Immers, de patiënt hoeft, als hij bij de huisarts komt, geen eigen risico-bedrag te betalen, als de huisarts deze zorg levert binnen het kader van de ketenzorg. Dat moet hij wel betalen wanneer hij voor dezelfde zorg aanklopt bij de apotheek. In principe vallen de kosten van farmaceutische zorg bij de huisarts ook ten laste van het eigen risico. Echter de kosten van de ketenzorg vallen niet ten laste van het eigen risico en daar kan de huisarts de kosten in laten wegvallen. Daarnaast kan de huisarts altijd uitwijken naar een consult. Zo kan de huisarts bij een astmapatiënt gratis bij het eerste gebruik de werking van het «puffertje» uitleggen en demonstreren. Zijn kosten vallen bij de patiënt buiten het eigen risico. Dat is niet zo bij de kosten die de apotheker hiervoor moet maken. Door de regelgeving van nu, moet de patiënt er bij de apotheek immers wel voor betalen. Dit veroorzaakt oneerlijke concurrentie tussen huisarts en apotheker. Wat gaat de minister hieraan doen?

19

Zorgverzekeraar Achmea heeft bij het contracteren van ketenzorg in de Eerste Lijn een voorkeur uitgesproken voor het zgn. koptarief. Partners in de keten worden niet gecontracteerd via een zorgmakelaar (vaak de huisarts), maar worden in de keten gecontracteerd met één op één-contracten tussen verzekeraar en zorgleveranciers. Deelt de minister de voorkeur bij het contracteren via het koptarief?

20

Een politieke partij is voor afschaffing van het preferentiebeleid bij geneesmiddelen voor wat betreft de generieke middelen. In plaats daarvan zou een LPG systeem (laagste prijs garantie) moeten worden ingevoerd. Is de minister hiervan ook een voorstander?

21

Kan de minister aangeven welk deel van de patiënten die nu nog in de Eerste Lijn thuis worden behandeld met dure geneesmiddelen straks, na de overheveling van de behandeling met dure medicijnen naar de ziekenhuiszorg, voor de behandeling opgenomen moeten worden?

22

Omdat de eerstelijns hulp nu altijd veel goedkoper zal zijn dan de tweedelijns hulp straks, de volgende vraag: kan de minister voorspellen welke kostenstijging uit deze verschuiving van eerstelijnsbehandeling naar tweedelijnsbehandeling zal voortkomen?

23

De Eerste Kamer heeft het wetsvoorstel om te komen tot een EPD verworpen omdat het LSP (landelijk schakel punt) niet veilig genoeg en fraudegevoelig is beoordeeld door en onderzoek van de UvA. De minister vraagt nu betrokken partijen in de zorg om te komen tot een herstart van het LSP. Kan de minister meedelen, op welke argumenten de minister nu kan veronderstellen dat het toekomstig LSP wel veilig kan functioneren?

24

Klopt het dat er afgelopen jaar € 2,397 miljard aan pgb is toegekend, waarvan € 2,166 miljard is gebruikt waardoor er een meevaller is van € 231 miljoen? Waarom is dit niet opgenomen in de begroting?

25

Hoeveel zorgboeren worden er uitsluitend door een pgb bekostigd?

26

In de beleidsagenda VWS 2012 staat niets over de persoonlijke zorgvergoeding voor mensen die in eigen regie de zorg in de AWBZ willen regelen. Wordt de begroting op dit punt aangepast?

27

Op welke wijze denkt de staatssecretaris de keuze voor een pgb (vergoeding met trekkingsrechten via het zorgkantoor) t.o.v. zorg in natura (zin) te realiseren. Wordt dit bepaald door het zorgkantoor/zorgverzekeraar of heeft de cliënt hierin eigen regie? Stel een zorginstelling heeft ruimte (onderproductie) wordt de cliënt dan gedwongen daar de zorg in zin af te nemen?

28

In hoeverre blijven vormen van begeleiding mogelijk via een pgb of vergoedingsregeling zoals innovatieve oplossingen bij mensen met een langdurige zorgvraag (bijvoorbeeld opvang op zorgboerderijen etc.) in kader van instandhouding van eigen regie?

29

Voor wat betreft het pgb: hoe denkt de staatssecretaris de vergoedingenregeling praktisch vorm te geven? Om welke criteria voor zorgkantoren gaat het precies? Hoe kan ze waarborgen dat dit echt op 1 januari a.s. allemaal goed geregeld is?

30

Kan de minister aangeven wat de geschatte opbrengsten in de komende vier jaren zijn van de invoering van de eigen bijdrage in de tweedelijns ggz, verminderd met de bijdragen van cliënten die afzien van behandeling? (M.a.w. is er een raming van het aantal cliënten dat afziet van behandeling dan wel het aantal zorgmijders?)

31

Wat zijn de geschatte meerkosten in de komende vier jaren die ontstaat in de zorguitgaven doordat meer zorgmijders terecht komen in crisiszorg, gedwongen opnames, suïcidebehandeling en doordat groter inzet van politie is vereist?

32

Kan de minister aangeven voor welke groepen verzekerden de eigen bijdrage verblijf (pag. 79) van € 145 per maand is bedoeld? Is deze bijv. ook bedoeld voor verzekerden die nu aangewezen zijn op de zak- en kleedgeldregeling?

33

Wat is de geschatte opbrengst voor deze nieuwe eigen bijdrage voor verblijf, verminderd met de kosten van inning door het CAK?

34

Wat is de geraamde opbrengst van de verhoging van de eigen bijdrage voor de eerstelijnspsychologische zorg in de komende vier jaren en de geraamde minderkosten voor het omlaag brengen van het aantal zittingen?

35

Wat zijn de geraamde meerkosten van het aantal tweedelijns behandelingen voor cliënten die niet afdoende in de eerstelijnspsychologische zorg worden geholpen in de komende vier jaren?

36

Hoe denkt de minister onderzoek naar en introductie van nieuwe weesgeneesmiddelen te stimuleren na het wegvallen van de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen?

37

De minister kondigt een wijziging aan van de Wet medisch Wetenschappelijk Onderzoek in verband met de aanbevelingen van de Commissie Doek. Hoe snel kan de Kamer dit voorstel tegemoet zien?

38

Wat kost de Wmo jaarlijks?

39

Wat gaat de Wmo vanaf 2012 kosten?

40

Wat kost de zorg in verzorgingshuizen jaarlijks, uitgesplitst per provincie?

- 41
Wat kost de zorg in verpleeghuizen jaarlijks uitgesplitst per provincie?
- 42
Wat kost de zorg in de thuiszorg jaarlijks uitgesplitst per provincie?
- 43
Wat kost de zorg in de gehandicaptenzorg jaarlijks uitgesplitst per provincie?
- 44
Wat kost de GGZ jaarlijks, onderverdeeld per doelgroep en provincie?
- 45
Wat kost de zorg in lokale ziekenhuizen jaarlijks per provincie?
- 46
Wat kost de zorg in academische ziekenhuizen jaarlijks?
- 47
Wat kost de zorg in zelfstandige behandelklinieken jaarlijks per provincie?
- 48
Welke uitgaven vallen precies onder de post Eigen bijdrage Zvw en hoe hoog kunnen deze zorguitgaven individueel zijn?
- 49
Welk bedrag werd er in 2011 precies gereserveerd voor huisartsenopleidingen, en welk bedrag zal er voor 2012 worden gereserveerd? Hoeveel huisartsen worden hiermee opgeleid?
- 50
Hoeveel is er voor 2012 precies gereserveerd voor zorgopleidingen in het BKZ? Wat waren de terugontvangsten Zorgopleidingen in 2010 en 2011?
- 51
Hoeveel budget wordt er per jaar overgeheveld van de Rbg-eng naar het BKZ in verband met de overheveling van de huisartsopleiding? Is dit budget dekkend voor de huisartsopleiding?
- 52
*Zijn er cijfers beschikbaar de van substitutie van de tweede naar de eerstelijns, waardoor «het onnodige gebruik van dure specialistische zorg» vermeden wordt? Zo nee, bent u bereid hier onderzoek naar te doen? Zo ja, hoe groot is die substitutie en hoe groot is de besparing van de totale zorgkosten?
Is er een raming gemaakt voor de besparing door deze substitutie voor de komende jaren? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarop is deze raming gebaseerd?*
- 53
Kan de verdeling van de Nederlandse bevolking naar 20 kostenklassen, dat wil zeggen de 5% goedkoopste mensen tot en met de 5% duurste mensen, gepresenteerd worden?
- 54
Op welke feiten is gebaseerd dat een stijging van de zorguitgaven een probleem is en een structurele aanpak dus noodzakelijk? Tot welke hoogte is de stijging van de zorguitgaven feitelijk geen probleem, in de zin dat het

juist meer toevoegt aan het welzijn van de burger dan dat het de economische groei afremt? Welk onderzoek wijst dit uit?

55

Kan een onderbouwing worden gegeven hoe er door de inzet van € 852 miljoen twaalfduizend extra medewerkers aan de slag gaan? Welk aantal in 2011 is precies de nulmeting en welke groei van dit aantal kan men als autonoom beschouwen? Waar worden deze medewerkers vandaan gehaald?

56

Betekent een structurele aanpak van de stijgende zorguitgaven dat alleen aandacht geschonken wordt aan een hervormingsproces van de zorg of wordt er ook geïnvesteerd in de beheersing van de kosten op de langere termijn? Zo ja, op welke wijze en kan aangegeven worden welke besparingen op de langere termijn worden verwacht van investeringen in preventie?

57

Wat wordt verstaan onder een «betaalbare premie»? Welk percentage van het inkomen wordt als maximum gezien voor «betaalbaar»?

58

Wat betekenen de 12 000 banen erbij per 2014 per zorgaanbieder? Hoeveel aanbieders in de V&V sector zijn er, hoeveel bedden in de intramurale psychiatrie en hoeveel in de verstandelijk gehandicaptenzorg? Welke toename van het aantal handen aan het bed kan per 2014 worden verwacht?

59

Is de investering van € 852 miljoen, waarvan € 636 miljoen binnen de afspraken van een convenant, voor opleidingen en 12 000 extra medewerkers in de zorg voor ouderen, gehandicapten en chronisch psychiatrische patiënten de vraag naar personeel in de langdurige zorg met 12 000 extra fte's uit te breiden, of is het de bedoeling uit te blijven gaan van de bestaande trendmatig te verwachten vraag naar zorgpersoneel, en de intensivering te gebruiken voor het vervullen van 12 000 (bestaande) vacatures?

Wordt het bedrag dat is vrijgemaakt voor scholing van medewerkers ook ingezet voor opleidingen die beter zijn ingericht op dementiezorg? Welk deel van het budget is daarvoor bestemd?

60

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de 12 000 extra medewerkers in de zorg?

61

Hoeveel medewerkers in de zorg zijn er dit jaar ontslagen vanwege bezuinigingen? Wat is uw raming van het aantal medewerkers dat komend jaar in de zorg zal worden ontslagen als gevolg van bezuinigingen?

62

Hoeveel mensen werken er in de langdurige zorg?

63

Hoeveel geld van de € 636 miljoen, voor opleidingen en 12 000 medewerkers uit het Convenant Investerings Langdurige Zorg wordt besteed aan dementiepatiënten die thuis wonen?

64

Welk bedrag is er gemoeid met kostenbesparende maatregelen, gericht op het zolang mogelijk deelnemen aan de samenleving van mensen met dementie en voorkomen dat zij in een te vroeg stadium afhankelijk worden van instellingszorg? Kunt u dat bedrag specificeren?

65

Zorgverzekeraars gaan de AWBZ uitvoeren. Hoe risicodragend worden de zorgverzekeraars bij deze uitvoering van de AWBZ?

66

Van welke structurele kostenbesparingen door specialisatie wordt uitgegaan? In welk jaar zullen deze gerealiseerd zijn?

67

Uit welk onderzoek blijkt dat de macro-uitgaven voor de zorg dalen door de invoering van prestatiebekostiging in combinatie met vrije prijsvorming? Uit welke onderzoek blijkt dat de macrozorgkosten na invoering van prestatiebekostiging en vrije prijsvorming stijgen?

68

Elk jaar komen er meer dan 10 procent patiënten bij in de ggz. Geestelijke ziekten komen echter even vaak voor als tien jaar geleden. Wat is de bron dan wel onderbouwing van deze twee stellingen?

69

Kan een lijst worden gegeven van alle eenvoudige ingrepen en behandelingen die sinds 2006 door de eerste lijn zijn uitgevoerd en niet meer worden uitgevoerd in de tweede lijn? Kan worden aangegeven wat op macroniveau de besparingen waren? Van welke besparingspotentieel gaat dit kabinet uit?

70

Kan de minister feitelijk onderbouwen hoe de zorgkosten zullen dalen als er meer eenvoudige ingrepen en behandelingen zullen worden gedaan in de eerste lijn, meer eenvoudige medisch specialistische zorg wordt verleend in de buurt, en de specialist in het ziekenhuis meer ruimte krijgt om meer patiënten te behandelen met complexere, specialistische zorgvragen?

71

Waar is de feitelijke onderbouwing dat stijging van de ggz uitgaven van € 2,5 miljard in 2000 naar € 5,5 miljard in 2009 een probleem zou zijn? Is dit niet juist een teken van een welvarend land, dat zorgt voor meer een hoger welzijn van de bevolking? De verminderde inkomsten van de Nederlandse regering door het volledig in stand houden van de hypotheekrenteaftrek waren € 7 miljard in 2004 en € 11 miljard in 2009, waarom is dat geen probleem? Kan de minister een overzicht geven van de verminderde inkomsten van de Nederlandse regering door de hypotheekrenteaftrek in de periode 2000–2009?

72

Kan precies worden aangegeven welke prikkels worden aangebracht om er daadwerkelijk voor te zorgen dat eenvoudige- en eenvoudige medisch specialistische ingrepen en behandelingen worden verricht in de eerste lijn? Welk resultaat van dit beleidsvoornemen wordt verwacht? Hoe kan worden gecontroleerd of dit resultaat wordt behaald?

73

Op blz. 14 staat dat het aantal chronisch zieken toeneemt. Kan worden gespecificeerd om wat voor een chronische ziekten dit gaat?

74

Ongeveer een derde van de mensen met lichte psychische klachten krijgt nu onnodig een behandeling in de tweedelijns ggz. Wat is de bron dan wel onderbouwing van deze stelling?

75

Wat is de reden dat er niet voor gekozen wordt de behandeling van een aantal lichte psychische klachten in de tweedelijns ggz te verbieden en enkel aan te bieden in de goedkopere eerste lijn? Waarom wordt er niet ingesteld dat men enkel een behandeling in de tweedelijns mag ondergaan indien men een verwijfsbriefje van een eerstelijns ggz behandelaar hebt gekregen?

76

Hoe is de opmerking dat het kabinet de regie teruggeeft,» zodat cliënten in hun directe omgeving met familie, vrienden, vrijwilligers en alle zorgverleners afspraken kunnen maken over de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben» te rijmen met de forse beperking van het aantal mensen dat een pgb krijgt?

77

Hoe groot is het budget voor innovatie binnen de ggz? Aan welke organisaties wordt dit budget verstrekt, en wat zijn de doelstellingen?

78

Gemeenten krijgen geleidelijk meer zeggenschap over de middelen en capaciteit van MEE. Komt hiermee de onafhankelijkheid van de cliëntondersteuning in gevaar? Wat is de noodzaak van het verleggen van de zeggenschap richting gemeenten?

79

Hoe ziet de staatssecretaris dat gemeenten geleidelijk meer zeggenschap over de middelen en capaciteit van MEE krijgen?

80

Hoe staat het met de ambitie uit het Regeerakkoord om € 90 miljoen uit de loterij-opbrengsten voor sport te genereren?

81

Worden er andere goede doelen gekort om de € 10 miljoen die in 2012 extra aan het sportbudget van VWS worden toegevoegd (€ 6 miljoen afkomstig uit de staatsloterij en € 4 miljoen afkomstig uit de opbrengsten van de lotto) te genereren of wordt het gokken zelf extra gestimuleerd? Indien er andere goede doelen «gekort» worden kunt u dan aangeven om welke doelen het gaat en welk bedrag zij gaan inleveren?

82

Wanneer komt de eindrapportage van het WK-Bid dat in september 2011 zou verschijnen naar de Kamer? Zijn de subsidieaanvraag KNVB van 17 juli 2007 en bijbehorende subsidiebeschikking VWS van 19 december 2007, de aanvullende informatie van de KNVB over het WK voetbal van 16 augustus 2007, de brief van de KNVB over het WK voetbal 2018 van 22 januari 2009, het verzoek KNVB om projectperiode haalbaarheidsonderzoek + rapportage stand van zaken en bijbehorende toezegging van VWS en de subsidieaanvraag en businessplan WK bid, 29 mei 2009, en de

bijbehorende subsidiebeschikking van VWS, 5 augustus 2009 hier onderdeel van? Zo nee, waarom niet?

83

Wanneer komt de bij het wetgevingsoverleg van 29 november 2010 toegezegde nulmeting buitenspeelplaatsen naar de Kamer?

84

Wat gaat de minister gericht tegen de toename van overgewicht doen?

85

Wanneer wordt het programma sport en bewegen aan de Kamer toegestuurd?

86

Met welke soorten belemmeringen gaat de Taskforce zich bezighouden?

87

Kan een raming gegeven worden voor de dreigende tekorten op de arbeidsmarkt in de zorg voor de komende decennia: hoe groot dreigen de tekorten te worden? Kan hierbij een uitsplitsing gemaakt worden naar curatieve zorg, langdurige zorg extramuraal en langdurige zorg intramuraal?

88

Is het streefdoel vermindering vermijdbare sterfte voor 2012 nu 8678? Wat zijn de laatste bekende cijfers van de minister als het gaat om de voortgang op deze doelstelling?

89

Welke activiteiten onderneemt het kabinet om het sporten door en voor ouderen te stimuleren? Is dit onderdeel van het hervormen en verbeteren van de kwaliteit van de ouderenzorg zoals voorgenomen in het regeerakkoord? Zo nee, waarom niet?

90

Kan worden aangegeven wat precies wordt verstaan onder «slimmer werken»?

91

Van welke nulmeting wordt uitgegaan bij het vaststellen of aan de afspraak is voldaan dat op 31 december 2013 twaalfduizend extra medewerkers zijn aangenomen of in opleiding zijn? Hoe en wanneer is deze nulmeting verricht?

92

De ambitie van de sector is de vermijdbare sterfte in 2012 met vijftig procent te verminderen ten opzichte van 2004. Wat betekent dit in cijfers? Wat is de ambitie van de regering en op welke wijze wordt deze doelstelling afgedwongen en daadwerkelijk bereikt?

93

Hoeveel middelen zijn er beschikbaar voor opleiding en scholing van extramuraal zorgpersoneel?

94

Hoeveel mensen werken er in de zorginstellingen?

95

Hoeveel mensen werken er in de verpleeghuizen? Wat is hun opleidingsniveau verdeeld over niveau 1 t/m 5? Wat is hun gemiddelde loonsom?

96

Hoeveel mensen werken er in de verzorgingshuizen? Wat is hun opleidingsniveau verdeeld over niveau 1 t/m 5? Wat is hun gemiddelde loonsom?

97

Wat doet het kabinet nog meer om de vermijdbare sterfte en schade terug te dringen behalve het invoeren van veiligheidsmanagementsysteem? Wat wordt er specifiek gedaan aan vermijdbare sterfte en schade bij kinderen?

98

In hoeveel zorginstellingen is de afgelopen vijf jaar een besmetting met een «ziekenhuisbacterie» geconstateerd? Is er sprake van een toename of afname ten opzichte van de jaren daarvoor?

99

In hoeverre wordt op dit moment gewaarborgd dat standaarden en richtlijnen tot stand komen zonder dat daarbij financiële banden met de farmaceutische industrie een rol spelen? De Inspectie schrijft in het rapport «Behandelrichtlijnen en geneesmiddelenformularia vatbaar voor beïnvloeding door de farmaceutische industrie», dat bij een steekproef bleek dat tweederde van de specialisten die behandelrichtlijnen opstelden voor ziekenhuizen, directe financiële banden hadden met de aanbieders van de medicatie die toegepast moest worden. Ook het Nederlands Huisarts Genootschap geeft aan dat er sprake is van subtiele beïnvloeding bij bijvoorbeeld de standaarden voor COPD, Diabetes en Cardiovasculair risicomangement. Hoe kan beïnvloeding van standaarden en richtlijnen op basis van financiële belangen worden voorkomen?

100

Welke organisaties op het gebied van kwaliteit gaan verdwijnen bij de integratie van het Kwaliteitsinstituut in het CVZ? Wordt dit personeel 1:1 overgezet naar het Kwaliteitsinstituut? Hoeveel fte komen er bij het Kwaliteitsinstituut te werken? Hoeveel middelen zijn er volgend jaar beschikbaar voor de realisatie van het Kwaliteitsinstituut? Vooruitlopend op het Kwaliteitsinstituut worden er enkele pilots uitgevoerd. Welke zijn dit?

101

In hoeverre kan het Kwaliteitsinstituut transparantie afdwingen van zorgaanbieders? Welke mogelijkheden tot ingrijpen krijgt het Kwaliteitsinstituut indien standaarden niet op tijd klaar zijn of niet bruikbaar zijn?

102

Op welke wijze gaat de Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ) meer toezicht houden op de kwetsbare groepen?

103

Hoe is de rolverdeling tussen het op te richten kwaliteitsinstituut en betrokken partijen als ziekenhuizen, medische vakgroepen, etcetera, bij de ontwikkeling en implementatie van landelijke richtlijnen?

104

Wat is de stand van zaken ten aanzien van de implementatie en werking van zorgstandaarden COPD, Diabetes en Cardiovasculair Risicomanagement?

105

Wat is de stand van zaken met de ontwikkeling en implementatie van uitkomstindicatoren, waarmee het succes van behandelingen in zorginstellingen kan worden uitgedrukt?

106

Welke doelstellingen heeft u op het gebied van de ontwikkeling van uitkomstindicatoren in 2012, 2013, 2014 en 2015?

107

De Inspectie krijgt met ingang van 2012 per jaar € 10 miljoen extra middelen. Is dit voldoende om alle genoemde extra taken goed uit te voeren? Kan aangegeven worden op welke wijze dit extra bedrag zal worden ingezet/verdeeld? Hoeveel geld gaat er per onderdeel naartoe? Welke doelstelling worden gekoppeld aan de € 10 miljoen extra die de IGZ jaarlijks zal ontvangen? Als de Inspectie jaarlijks € 10 miljoen extra krijgt, waarom daalt dan de totale begroting voor de Inspectie van € 61 nu naar € 52 miljoen in 2016? Welke onderdelen krijgen minder geld?

108

«Dat betekent dat er zelfs in het eerste jaar van de overgang ruimte blijft voor groei en krimp op basis van prestatie». Kan deze stelling nader toegelicht worden: op welke wijze kunnen goede zorgaanbieders meer groeien dan slechtere zorgaanbieders, zeker met het oog op het macrobeheersinstrument en de afspraken die gemaakt zijn in het hoofdlijnenakkoord met de NVZ en ZN?

109

In de Kamerdebatten over de DOT's in 2009 werd gesproken over 3600 zorgproducten. Waarom wordt er nu gesproken over 4000 zorgproducten, een stijging van 400?

110

Wat wil het kabinet bereiken met het eindmodel van prestatiebekostiging dat in 2015 wordt bereikt, wat zijn de doelen van het eindmodel?

111

Hoe worden ziekenhuizen financieel geprikkeld om zorg af te stoten, deze dichtbij in de eerstelijns te laten organiseren, en zich enkel te specialiseren in enkele medisch specialistische aandoeningen?

112

Wanneer is de minister van mening dat wachtlijsten zijn ontstaan? Gaat de minister uit van een «natuurlijke» wachtlijst?

113

Hoeveel volwaardige ziekenhuizen kende ons land in 2000 en hoeveel zijn het er thans? Kunt u een integraal overzicht verschaffen?

114

Kunt u een overzicht per jaar geven van de kostenontwikkeling van de algemene ziekenhuizen van 2000 tot 2005 en van 2006 tot en met 2010 en kunt u deze cijfers voorzien van uw duiding?

115

Voor welke medisch specialistische ingrepen zijn de wachtlijsten de afgelopen vijf jaar per saldo toegenomen?

116

Op welke manieren stimuleert het kabinet dat (huis)artsen ook actief willen worden in de Nederlandse krimpregio's, waar een groot tekort aan (huis)artsen dreigt te ontstaan?

117

Hoe zorgt de minister met de invoering van de prestatiebekostiging in de curatieve geestelijke gezondheidszorg ervoor dat de omzet in de curatieve geestelijke gezondheidszorg niet explosief groeit?

118

Wat doet de minister als de sector ggz niet in het najaar om tafel wil om een brede beleidsagenda op te stellen?

119

Kan de minister aangeven wanneer de Kamer op de hoogte wordt gesteld van de concrete uitwerking van de belofte in het regeerakkoord om de numerus fixus op verantwoorde wijze af te schaffen?

120

kan de minister aangeven in hoeverre het aantal parttimers in de opleiding of aantal parttimers aan de slag wordt meegenomen in de weging van het (versneld) afschaffen van de numerus fixus?

121

Welke maatregelen gaat de regering treffen om meer artsen aan te trekken in de zorg?

122

Werkgevers moeten werknemers bijstand verlenen bij het doen van aangifte. Dit is erg vrijblijvend, waarom wordt er niet standaard de mogelijkheid geboden om «beschermd» aangifte te doen?

123

Welke knelpunten in de wet- en regelgeving voor e-health worden opgelost? Welke zorgaanbieders mogen e-health aanbieden, zijn dit alleen GZ-psychologen of ook anderszins opgeleide psychologen, therapeuten en coaches? Wat gaat de innovatie van e-health kosten?

124

Kan de minister aangeven wat zij bedoelt met «daar waar het kabinet werkgevers en werknemers kan ondersteunen, zullen wij dit doen»? Kunt u aangeven om welke maatregelen dit gaat, en welke hindernissen er wellicht nog zijn?

125

Welke maatregelen gaat de regering treffen om de agressie tegen hulpverleners in de zorg aan te pakken?

126

Gesteld wordt dat de AWBZ-premie zou verdubbelen indien we ervoor kiezen de stijgende uitgaven uit de premiegelden te betalen. Wanneer zou deze verdubbeling plaatsvinden? Kan deze stelling onderbouwd worden met een raming van de AWBZ premie de komende jaren bij ongewijzigd beleid, onder de veronderstelling dat de stijgende kosten opgevangen worden door de premie?

127

In hoeverre blijven vormen van begeleiding mogelijk via een pgb of een ander financieringsvorm, nu de aanspraak op het pgb aanzienlijk beperkt wordt?

128

Hoe wordt onafhankelijke indicatiestelling inzake de aanvraag van een pgb gerealiseerd en gegarandeerd?

129

Hoeveel is er afgelopen jaar totaal aan gouden handdrukken gegeven?

130

Op basis van welk feitelijk onderzoek gaat de minister er vanuit dat voor zorgaanbieders het aantrekken van privaat kapitaal goedkoper is dan het aantrekken van een banklening waarvoor het Waarborgfonds Zorg garant staat? Wil een verstrekker van privaat kapitaal geen risico-opslag, waardoor de zorgkosten in de realiteit stijgen?

131

Op welke wijze werkt de staatssecretaris met de gemeenten samen, zodat gemeenten in het komend jaar nadrukkelijk aandacht besteden aan het versterken van het lokaal preventief jeugdbeleid?

132

Op welke wijze kan de jeugd met zware en complexe problematiek toch beter geholpen worden?

133

Hoeveel jeugd met zware en complexe problematiek krijgt nu onvoldoende zorg?

134

Wat zijn uw concrete doelstellingen met betrekking tot de overheveling van de jeugdzorg naar Nederlandse gemeenten?

135

Welke fasering brengt u aan in de maatregelen als gevolg van de overheveling van de jeugdzorg naar gemeenten?

136

In hoeverre betreft u de feedback van Jeugdzorg Nederland en haar lidinstellingen bij de implementatie van de overheveling van de gehele jeugdzorg naar gemeenten?

137

Er wordt gesproken over slimme oplossingen, die nodig zijn om de zorg toekomstbestendig te maken. Een probleem dat hier ook mee samenhangt, is dat er veel schotten zijn in de zorg. Wanneer bijvoorbeeld investeringen van gemeentes in de Wmo leiden tot aanzienlijke besparingen in de AWBZ (groter dan de investering), dan komen deze zeer moeilijk van de grond omdat de besparing niet terecht komt bij degene die de investering doet. Wordt dit probleem onderkend en zo ja, wordt er gewerkt aan een oplossing hiervoor, vooruitlopend op de uitvoering van de AWBZ door verzekeraars?

138

Neemt door de invoering van prestatiebekostiging, vrije prijsvorming, winstuitkering de kans op een faillissement van zorginstellingen deze kabinetsperiode toe?

139

Wanneer gaat de regering de minutenregistratie definitief afschaffen in plaats van niet verplichten? Wat kost de minutenregistratie jaarlijks?

140

Welke maatregelen gaat de regering treffen om bureaucratie in de zorg te bestrijden?

141

Hoeveel kosten de HKZ en andere keurmerken in de zorg? Hoeveel van deze keurmerken per merk worden jaarlijks afgegeven? Is de regering bereid keurmerken zoals de HKZ af te schaffen?

142

Vanaf 1 oktober 2011 kunnen zorgaanbieders voor mensen boven de tachtig jaar die voor verblijf in aanmerking komen, volstaan met een melding bij het CIZ.

Zijn er risicoscenario's ontwikkeld, die rekening houden met eventueel toenemende kosten door deze vereenvoudiging van de indicatiestelling, bijvoorbeeld wanneer instellingen deze geboden ruimte gebruiken om hogere indicaties afgeven dan nodig?

143

Kan worden onderbouwd waarom de overstap van DBC's naar DOT's kan worden aangemerkt als een vermindering van de regeldruk van 10%? Het aantal regels neemt toch niet af. Elke behandeling moet toch nog steeds worden geregistreerd?

144

Welke gevolgen heeft de vereenvoudiging van de indicatiestelling op de jeugdzorg?

145

Hoe wordt de manier waarop de jeugdzorg verantwoordelijkheid aan de overheid aflegt vereenvoudigd?

146

Welke onderzoeken en welke resultaten zijn bekend naar de invloed van massamediale campagnes op leefstijlverandering?

147

Kan de minister aangeven wat er precies mee wordt bedoeld dat grenzen handhaven meer aandacht krijgt van dit kabinet? Welke grenzen worden hiermee bedoeld en hoe wordt de handhaving geconcretiseerd?

148

Op dit moment is nog onvoldoende betrouwbare en doelgerichte informatie op het gebied van seksuele gezondheid beschikbaar voor mensen met een verstandelijke, zintuiglijke en/of lichamelijke beperking. Op welke manier draagt de minister zorg voor betrouwbare en doelgerichte informatie voor deze volwassenen?

149

Geldt de verantwoordelijkheid van de minister voor het verschaffen van betrouwbare en doelgerichte informatie op het gebied van seksuele gezondheid ook voor nieuwe Nederlanders? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke manier draagt de minister er zorg voor dat deze informatie voor hen toegankelijk wordt?

150

De massamediale campagnes voor jongeren op het gebied van veilig vrijen worden stop-gezet. Een vervolgcampagne gericht op specifieke kwetsbare groepen zal niet van start gaan. Op welke andere manieren worden jongeren bereikt met boodschappen als «begin over condooms voordat je broek uitgaat»? Welke maatregelen neemt dit kabinet om de keuze voor veilig vrijen te vergemakkelijken?

151

Wat is de projectsubsidie voor 2012 voor Convenant Gezond Gewicht?

152

In hoeverre is Bureau jeugdzorg verantwoordelijk voor het inzetten van de sociale omgeving van een gezin bij de uithuisplaatsing van kinderen?

153

Hoe wil het kabinet ouders motiveren om met zorgvragen ten aanzien van hun kinderen aan te kloppen bij de sociale omgeving?

154

Ca. 82 procent van de mantelzorgers bij dementie is overbelast of loopt een groot risico op overbelasting. In hoeverre wordt de regeerakkoordintensivering van € 852 miljoen in de langdurige zorg mede ingezet voor het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers bij dementie, en in hoeverre kan deze daar verder voor worden ingezet?

Wat zijn de ontwikkelingen bij de beschikbaarheid van casemanagement bij dementie de afgelopen jaren kwantitatief en wat zijn de streefcijfers voor de periode 2012–2016?

155

Welke instrumenten gaat de regering aanreiken aan gemeenten om de overbelasting van mantelzorgers tegen te gaan?

156

Het lijkt erop dat de pgb-brief van 23 september 2011 tegenstrijdig is aan de begroting als het gaat om mantelzorg: enerzijds moet het in bepaalde gevallen mogelijk blijven dat mantelzorgers wanneer zij geïndiceerde zorg taken op zich nemen, een vergoeding krijgen uit het pgb. Anderzijds wordt gesteld dat onbetaalde mantelzorg zal toenemen als gevolg van de pgb-bezuinigingen en dat is in lijn met de kabinetsvisie.

157

Welke begrotings- dan wel premiegefinancierde middelen zijn jaarlijks in de periode 2010–2016 gemoeid met het in stand houden en verbeteren van de ondersteuning voor mantelzorgers bij dementie? Kan daarbij worden gespecificeerd welke middelen in deze jaren voor mantelzorg bij dementie worden besteed voor de financiering van:

- a. Casemanagement;
- b. Ondersteuning in de vorm van respijtzorg;
- c. Informatievoorziening;
- d. Vormen van praktische ondersteuning?

158

In hoeverre neemt de regeldruk toe als de zorgspecifieke fusie toets door de IGZ en NZa, inclusief de fusie-effectrapportage, moet worden ingevuld voorafgaande aan een beoordeling van de NMa?

159

Hoeveel en wat voor voorbeelden van verticale integratie, een geïntegreerde rol van zorgverzekeraar en zorgaanbieders, zijn er op dit moment in Nederland? Kunnen zij met het verbod op verticale integratie worden verhinderd?

160

Waarom maakt de minister statische afspraken met de zorgverzekeraars, zorgaanbieders en medisch specialisten over de beteugeling van de jaarlijkse collectieve zorguitgavengroei op 2,5%, terwijl het kabinet gelooft dat prestatiebekostiging, vrije prijsvorming, winstuitkering, innovatie en dynamiek de zorgkostengroei zullen beheersen? Is dit niet in tegenspraak?

161

Waarom komt het kabinet vooruitlopend op het overleg met de Europese Commissie niet nu al met vastomlijnde criteria en randvoorwaarden ten aanzien van de tijdelijke uitzonderingen op verticale fusies?

162

Er is een taskforce beheersing zorguitgaven in het leven geroepen. Wie zijn er vertegenwoordigd in deze taskforce en wat is de exacte taakopdracht van deze taskforce?

163

Wat is de relatie tussen de onderzoeken naar de stijging van de zorguitgaven door het CPB, de SER, de Taskforce en de RVZ?

164

Hoe komt het dat de zorgkostenstijging na de invoering van de marktwerking in 2006 jaarlijks gemiddeld 7% bedroeg, terwijl deze in de jaren daarvoor beduidend lager lag?

165

Het zogeheten Stoppen-met-roken programma wordt niet meer vergoed uit de basisverzekering. Welke ondersteuning van stoppen met roken wordt nog wel vergoed en wat is daarvan het budgettaire beslag?

166

Hoe heeft het inkomen van huisartsen zich de afgelopen vijf jaar ontwikkeld? Hoe hoog is dat inkomen in vergelijking met andere Europese landen?

167

Hoe hoog is het gemiddelde inkomen van de Nederlandse specialist? Hoe groot is de bandbreedte rond dit gemiddelde?

168

Hoe hoog is het gemiddelde inkomen van de Nederlandse specialist internationaal gezien?

169

Wat was het budget voor de huisartsen in 2011? Wat was het budget voor de medisch specialistische zorg in 2012?

170

Hoeveel mensen in Nederland gebruikten in 2010 en 2011 maagzuurremmers en wat zijn de gemiddelde en maximale kosten per gebruiker? Hoeveel mensen in Nederland gebruikten in 2010 en 2011 dieetadvisering en wat zijn de gemiddelde en maximale kosten per gebruiker?

171

Wat is de reden de eerdere tariefskorting voor de medisch specialisten per 2012 te verlagen? Welke bedragen hebben de medisch specialisten in de periode 2006–2011 jaarlijks hun budgetruimte overschreden en welke kortingsbedragen zijn hen in de periode 2006–2011 jaarlijks opgelegd? Wat is het totale verschil tussen overschrijdingen en kortingen en waarom is dit verschil er?

172

In hoeverre betekent de beheersing van de collectieve uitgaven nu, door dieetadvisering en stoppen met roken uit het pakket te halen, dat de collectieve uitgaven op de lange termijn zullen stijgen?

173

Is er in de begroting rekening gehouden met patiënten die vanwege de eigen bijdrage voor tweedelijns ggz-zorg zullen mijden?

174

Welke extra kosten zijn geraamd voor zorguitgaven, veroorzaakt door een groter beroep op crisiszorg, gedwongen opnames en maatschappelijke kosten voor onder andere politie-inzet, als gevolg van zorgmijding door patiënten met een psychiatrische ziekte die geen eigen bijdragen willen betalen?

175

Kunt u specificeren voor welke groepen patiënten de eigen bijdragen voor zowel eerste- als tweelijns ggz-zorg gelden en wie hiervan uitgezonderd worden?

176

Wat verstaat men onder de technische mutatie ggz?

177

Wat zijn de redenen voor de ramingsbijstellingen eigen risico Zvw en eigen bijdrage Zvw?

178

Hoe gaat de minister van VWS samen met de minister van SZW een impuls geven aan bewegen op het werk (rapport van de NISB)? Op welke wijze kunnen verzekeraars het concept Beweegkuur zelf uitvoeren?

179

Is de minister bekend met het feit dat darmkanker vaak veroorzaakt is door een ongezonde leefstijl, met name door roken? In hoeverre is investeren in vroegdiagnostiek geen weggegooid geld als de belangrijkste oorzaak (roken) niet actief aangepakt wordt?

180

Wat zijn de resultaten met betrekking tot handhaving van de rookvrije horeca? Hoeveel hogere boetes zijn er uitgedeeld sinds de bestuurlijke boete voor de handhaving van de rookvrije horeca is verdubbeld?

181

Bent u van mening dat de handhaving van de rookvrije horeca op dit moment afdoende is? Zo ja, waar blijkt dit uit? Zo nee, wat gaat u daar aan doen?

182

Betekent de focus van het antirookbeleid op jongeren ook dat er streng gecontroleerd wordt op de handhaving van het rookverbod in disco-

theken? Zo ja, waar blijkt dit uit en wat zijn de resultaten? Zo nee, waarom niet en strookt dit met de inzet van de minister om het roken onder jongeren terug te dringen?

183

Is de minister bereid de handhaving te intensiveren indien blijkt dat het rookverbod in de horeca wordt overtreden? In hoeverre gaat de minister het beeld dat nu vaak breed bestaat – dat je gewoon weer overal kan roken – tegen?

184

Hoeveel handhavers die toezicht houden op de rookvrije horeca zijn er in 2012 bij de nVWA? Wat is het verschil met het aantal handhavers in 2011?

185

Hoeveel horecagelegenheden worden jaarlijks door de nVWA gecontroleerd met betrekking tot de rookvrije horeca? Welk percentage van de totale hoeveelheid rookgelegenheden is dit? Is er een toename van het aantal horecagelegenheden dat jaarlijks wordt gecontroleerd?

186

Wat gaat de regering voor maatregelen treffen om de Inspectie van de Gezondheidszorg te verbeteren en te versterken?

187

Hoeveel subsidie krijgt Sense? Hoeveel daarvan in instellingssubsidie en hoeveel is speciaal voor voorlichting?

188

Hoe verhoudt de nadruk op gezonde leefstijl zich tot het schrappen van de programmatische aanspraak stoppen met roken uit het basispakket?

189

Het kabinet wil gezondheidsschade voorkomen door o.a. het vaststellen van nieuwe veiligheidsrisico's. Zijn bij het vaststellen van deze veiligheidsrisico's de aanbevelingen uit het rapport «Het proefdier voorbij» meegenomen?

190

Eén van de operationele doelstellingen is dat meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl. Hoe verhoudt deze nadruk op gezonde leefstijl zich tot het schrappen van de programmatische aanspraak stoppen met roken uit het basispakket?

191

Vanaf 2013 mogen cosmeticaproducten niet meer op dieren worden getest. Hoe gaat het kabinet ervoor zorgen dat deze Europese Cosmetics Richtlijn wordt nageleefd?

192

Welke maatregelen neemt de minister om te waarborgen dat gemeenten hun verantwoordelijkheden in het lokale gezondheidsbeleid naar behoren uitvoeren nu de inkomsten uit het Gemeentefonds dalen? Op basis van welke criteria controleert u gemeenten bij de uitvoering van taken inzake de seksuele gezondheid?

193

Welke maatregelen neemt de minister om te waarborgen dat het thema seksuele gezondheid en weerbaarheid voldoende aandacht krijgt binnen de gemeentelijke gezondheidsnota's?

194

Welke maatregelen gaat de regering treffen om de informatie op het gebied van seksuele gezondheid voor mensen met een verstandelijke, zintuiglijke en/of lichamelijke beperking te verbeteren?

195

Wat is het verschil tussen de digitale dossier van de jeugdgezondheidszorg en het elektronisch kinddossier?

196

Waarom is het inenten van risicogroepen niet langer voldoende voor het tegengaan van Hepatitis-B infecties? Welke landen vallen onder de middel- en hoog-endemische gebieden? Is het Hepatitis-B vaccin getest bij kinderen? Wat zijn de mogelijke bijwerkingen en wordt hier voorlichting over gegeven? Kunnen ouders afzien van de Hepatitis-B vaccinatie?

197

De opkomst voor HPV-vaccinatie is laag, er worden steeds meer bijwerkingen bekend en diverse landen zien af van vaccinatie. Op welke gronden wordt HPV-vaccinatie in Nederland voortgezet? Hoe komt het dat de cijfers over 2009 en 2010 ontbreken?

198

Kunt u duiden waarom u de doorontwikkeling van zorgstandaarden stimuleert, terwijl u tegelijkertijd onderdelen van zorgstandaarden voor COPD, Cardiovasculair Risicomanagement en Diabetes als farmacologische ondersteuning bij het stoppen met roken afremt, omdat u de vergoeding ervan stopzet?

199

Het aantal mensen met chronische ziekten zal in de komende jaren fors toenemen. In 2012 wordt een aantal preventieve interventies (verder) ontwikkeld, als onderdeel van interventiestrategieën voor chronische ziekten. Eén daarvan is de ontwikkeling van zorgstandaarden. Deelt de minister de mening dat de zorgstandaarden zijn ingericht vanuit het perspectief dat dit de meest effectieve zorg is bij de desbetreffende aandoening?

Wat is de meerwaarde van de zorgstandaarden?

Kan de minister aangeven waarom zij kiest voor het uitsluiten van de programmatische aanpak stoppen met roken per 1 januari 2012 in de zorgstandaarden, hoewel deze behandeling bewezen effectief is, er integraal onderdeel van is en gunstige effecten heeft op de verdere behandeling van de patiënt (bijvoorbeeld minder exacerbaties bij COPD)? Kan de minister duiden waarom zij inzet op zorgstandaarden maar tegelijkertijd zonder consultatie met het veld besluit de vergoeding voor farmacologische ondersteuning bij stoppen met roken, een essentieel onderdeel uit de zorgstandaard voor COPD, Cardiovasculair Risicomanagement en Diabetes, te stoppen?

Wat is de raming van de minister van het effect van het schrappen van de vergoeding voor farmacologische ondersteuning van de Stoppen-met-rokenprogramma's op het percentage rokers en het aantal voorkombare sterfgevallen? Welk nadelig effect vindt de minister maximaal aanvaardbaar?

200

Waarom wordt (stoppen met of niet beginnen aan) roken niet expliciet genoemd bij het aanleren van een gezonde leefstijl, terwijl roken eerder als speerpunt in de Gezondheidsnota is benoemd?

201

Kent u het internationaal onderzoek waaruit blijkt dat de kennis over de schade roken en meeroken in Nederland achterblijft? Wat gaat u hier aan doen?

202

Hoe wil het kabinet ouders stimuleren om hun kinderen gezonde keuzes te laten maken?

203

Welke instrumenten zet dit kabinet in gericht op het communiceren met jongeren over seksuele gezondheid?

204

Klopt het dat de inzet op bevordering seksuele gezondheid zich met name richt op jongeren tot 18 jaar?

205

Erkent de minister dat de groep jongeren tussen de 18–24 meer aandacht verdient dan volwassenen boven de 24, nu deze jonge groep serieuze keuzes moet maken over anticonceptie en relaties?

206

Wat doet u eraan om jongeren in de leeftijd 18–24 jaar te helpen bij vragen over anti-conceptie en seksuele omgang?

207

Eerder heeft de minister roken als speerpunt in haar gezondheidsnota benoemd. Kan de minister aangeven waarom roken niet langer expliciet wordt benoemd?

Deelt de minister de mening – mede gezien de diverse RIVM-rapporten – dat het aanpakken van roken vele malen kosten-effectiever is in vergelijking met andere leefstijlfactoren? Zo ja, waarom dan toch hier de weging om het stoppen met roken niet langer te agenderen als onderdeel van het aanleren van een gezonde leefstijl? Zo nee, wat is de waarde van de RIVM-onderzoeken?

Kent de minister het internationaal onderzoek waaruit blijkt dat de kennis over de schade van roken en meeroken in Nederland achter blijft? Wat gaat de minister hieraan doen?

208

Kan aangegeven worden wat het covenant overgewicht concreet heeft opgeleverd? Hoeveel minder mensen, volwassenen en kinderen zijn er met overgewicht?

209

Wat zijn de resultaten van de EPODE aanpak en geven deze aanleiding deze aanpak landelijk in te voeren? Zo ja, hoe en wanneer?

210

Hoeveel speelplekken voor de jeugd waren er in 2009, 2010 en 2011?

211

Waarom heeft een stringent drugsbeleid wel prioriteit, maar een stringent tabaksbeleid niet?

212

Roken is een verslaving, hetgeen ook wordt bevestigd door de commissie Garretsen. Waarom heeft een stringent drugsbeleid wel prioriteit, maar

een stringent tabaksbeleid niet? Waarom benadert de minister roken niet als een verslaving, maar als een vrije keuze?

213

Hoeveel interne behandelplaatsen zijn er voor de behandeling van jeugdigen met een verslaving? Hoeveel behandelplaatsen zijn er specifiek voor behandeling van meervoudige problemen inclusief verslaving? Hoe lang zijn de wachtlijsten voor beide types behandelplaatsen? Hoeveel kinderen worden binnen hun eigen regio geplaatst, en hoeveel daarbuiten?

214

Hoeveel middelen worden er gereserveerd voor de effectieve preventie voor «jeugd en genotsmiddelen»? Hoeveel middelen worden er gereserveerd voor de preventie die gericht is op ouders om hun kinderen van genotsmiddelen af te houden?

215

Hoeveel middelen worden er gereserveerd voor de campagne die kinderen moet stimuleren te stoppen met roken? Welke maatregelen worden er genomen om het jeugdroken tegen te gaan? Hoe verhouden deze maatregelen zich tot afgelopen jaren? Welke concrete doelstellingen heeft dit kabinet voor ogen wat betreft het terugdringen van het aantal jongeren dat rookt?

216

Zijn er middelen gereserveerd voor de overheveling van de handhaving van de Drank- en horecawet naar gemeenten? Zo ja, hoeveel? Zo nee, waarom niet?

217

Zijn er wachtlijsten voor opnamen in de verslavingszorg? Zo ja, hoe lang zijn deze wachtlijsten? Kunt u dit uitsplitsen per doelgroep en per regio?

218

In hoeverre is er overleg geweest met andere partners en oprichters van STIVORO (KWF Kankerbestrijding, Nederlandse Hartstichting en Astmafonds) over het beëindigen van de financiering van STIVORO? Hoe waarborgt u de interventies in het kader van de tabaksontmoediging nu u de subsidie voor STIVORO stopzet?

219

Ziet de regering de vergoeding van ondersteuning bij stoppen met roken als een effectieve wijze om het aantal chronische ziekten in de toekomst af te remmen?

220

Behoren stoppen met roken programma's tot leefstijlinterventies?

221

Hoe verklaart de regering dat verslavingsbehandeling bij roken niet binnen de Zorgverzekeringswet wordt vergoed, maar alcohol en drugs wel?

222

Hoe verhoudt deze nadruk op gezonde leefstijl zich tot het schrappen van de programmatische aanspraak stoppen met roken uit het basispakket?

223

Waaruit blijkt dat de hulpvraag als gevolg van problematisch cannabisgebruik toeneemt? Kunt u dit toelichten?

224

Hoe staat het met het voornemen om overal in Nederland het succesvol beleid van de alcoholpoli's in ziekenhuizen te implementeren? Komt er in 2012 een landelijk dekkend netwerk van alcoholpoli's voor kinderen? Zo nee, waarom niet?

225

Hoe verklaart u de verschillen in vergoeding van behandelingen van tabaksverslaving enerzijds, en die van drugs en alcohol anderzijds?

226

Hoeveel handhavers zijn er nu bij de nVWA in vergelijking met vorig jaar?

227

Waarom stopt u met effectieve preventie maatregelen als farmacologische en gedragsmatige ondersteuning bij het stoppen met roken, nu blijkt dat er in de eerste helft van 2011 veel minder rokers geregistreerd zijn dan in de eerste helft van 2010?

228

Kunt u aangeven in hoeverre uw beleid inzake tabaksontmoediging voldoet aan de internationale richtlijnen van het WHO-kaderverdrag?

229

Vanuit de Zorgverzekeringswet worden diverse behandelingen van verslaving vergoed, voor tabaksverslaving wordt een uitzondering gemaakt. Hoe verklaart de minister dat gezien de wetenschappelijke onderbouwing van tabaksverslaving de verslavingsbehandeling bij roken niet binnen de Zorgverzekeringswet wordt vergoed, en die van alcohol en drugs wel? Wat is het verwachte resultaat van deze activiteiten? Hoe wordt de effectiviteit van deze activiteiten gemeten? Ziet de minister duidelijke voorbeelden uit het buitenland die haar inspireren? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

230

De uitgaven aan het arbeidsmarktbeleid onder beleidsartikel 42 worden vrijwel gehalveerd tussen 2012 en 2015. Kan dit nader toegelicht worden, mede in het licht van de dreigende tekorten op de arbeidsmarkt voor de zorg?

231

De uitgaven aan ICT in de zorg en Innovatie worden in de periode 2012-2015 met bijna 3/4 teruggebracht. Kan dit toegelicht worden, mede in het licht van de teksten op pagina 27 die stellen dat zorginnovatie nodig is en dat drempels weggenomen moeten worden?

232

Wat wordt er in 2012 gedaan met een subsidie van € 25,1 miljoen aan arbeidsmarktbeleid en waarom kan dit bedrag per 2013 met 48% worden afgebouwd?

233

Wat wordt er in 2012 gedaan met een subsidie van € 23,8 miljoen aan ICT in de zorg en Innovatie en waarom kan dit bedrag per 2013 met 60% worden afgebouwd?

234

Hoe groot is de kans dat de minister niet de € 1,6 miljoen voor de uitvoering van de wet verplichte geestelijke gezondheidszorg in 2012 kan uitgeven, omdat er geen voortgang in het wetsvoorstel is?

235

Waarom wordt er in de jaren 2013, 2014, 2015 en 2016 € 500 000 gereserveerd voor de Regieraad Kwaliteit van Zorg als deze Raad per 1 januari 2013 opgaat in het Kwaliteitsinstituut voor de zorg?

236

Wat wordt er precies gedaan met € 50,3 miljoen bij het Agentschap NL innovatieprogramma, en waarom daalt dit bedrag in de jaren 2013, 2014 en 2015 naar respectievelijk € 29,1 miljoen, € 18 miljoen en € 0 miljoen?

237

Waarom wordt er € 14,3 miljoen afgedragen aan het CJB in verband met wanbetalers en waarom zou dit bedrag na 2013 met € 2,3 miljoen moeten dalen?

238

Hoeveel zorgverleners per beroep zijn geregistreerd in het Big-register?

239

Hoe wordt gecontroleerd of zorgverleners die werkzaam zijn in de zorg daadwerkelijk geregistreerd staan in het Big-register?

240

Het geraamde bedrag voor grensoverschrijdende zorg stijgt. Kan toegelicht worden waar deze stijging door wordt veroorzaakt? Is tegelijkertijd met deze stijging een evenredige daling voorzien van de zorgkosten in Nederland?

241

Wat wordt verstaan onder geneeskundig geestelijke gezondheidszorg onverdeeld?

242

Wat betekent de maximering van het aantal verwijzingen van huisartsen naar de tweede lijn op 174 per jaar? Wat betekent dit voor de 175ste patiënt? Is er onderzoek gedaan naar de risico's van het stellen van een maximum op het aantal doorverwijzingen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, door wie is dat onderzoek uitgevoerd en wat zijn de resultaten? Hoe verhoudt het instellen van een maximum zich tot het vertrouwen dat een huisarts alleen doorverwijst als hij of zij dit noodzakelijk vindt?

243

Wat doet de minister op het moment dat de financiering van ketenzorg een belemmering vormt voor de goede uitvoering van die ketenzorg?

244

Welke ketenzorg is reeds uitontwikkeld en welke ketenzorg moet nog ontwikkeld worden?

245

In welk opzicht kan versterking van de governancerol binnen zorginstellingen leiden tot verbetering van de toepassing van medische technologie?

246

Waaruit bestaat de » forse » inzet in 2011 op een verbetering van de perinatale gezondheid in Nederland? Kan een overzicht gegeven worden van concrete maatregelen die leiden tot verbetering van de perinatale gezondheid?

247

Kan precies worden aangegeven wat de concrete werkzaamheden van het College Perinatale Zorg zijn, op dit moment en in het komende jaar? Kan een overzicht gegeven worden van de werkzaamheden, ingezette en komende, en de resultaten die daarvan worden verwacht?

248

Hoe is de landelijke spreiding van eerstelijns verloskundigen? Wat is het maximaal aantal zwangere vrouwen dat is aangewezen op één verloskundige? In welke regio's is de druk het hoogst, en wat is daar de oorzaak van?

249

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de doelstelling om in 2013 25% meer post mortale transplantaties te verrichten?

250

Zijn de positieve resultaten die behaald zijn met de Pilot masterplan orgaandonatie regio Noord-Nederland aanleiding om versneld tot evaluatie over te gaan? Zo nee, waarom niet?

251

Hoe gaat de stichting familievertrouwenspersoon zich na 2012 financieren?

252

Is er een maximum gesteld op de uitgaven voor diagnostiek die door de eerstelijns gemaakt worden? Wat is de verwachting van de effecten van het beleid dat er op is gericht de diagnostiek in de eerstelijns te versterken? Als de stijging van diagnostiek door de eerstelijns te groot is, vindt er dan een overschrijding plaats?

253

Wordt de substitutie van diagnostiek in de tweede lijn door diagnostiek in de eerste lijn gemonitord? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze?

254

Welk deel van de overschrijding komt voort uit afspraken die door de huidige minister van VWS en haar voorganger zijn gemaakt met de huisartsen? Is bekend welk deel van de overschrijding wordt veroorzaakt doordat huisartsen meer taken hebben overgenomen van ziekenhuizen? Zo ja, hoe groot is dat aandeel? Zo nee, waarom heeft u hier geen onderzoek naar gedaan?

255

Hoe verhoudt de opneemregeling met betrekking tot het stimuleringsbeleid om de inzet van POH-S uit te breiden, die is vastgelegd in het Vogelaarakkoord en voortkomt uit een convenant tussen het ministerie van VWS, ZN en LHV, zich tot de overschrijding die u constateert? Kan de conclusie worden getrokken dat de opneemregel met terugwerkende kracht is beëindigd? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom is dit gebeurd, en is hierover gecommuniceerd met de sector?

256

Zijn er gegevens beschikbaar hoeveel huisartsen meer of minder verdienen dan het norminkomen? Zo ja, wat zijn deze cijfers en waar zijn deze cijfers op gebaseerd? Wie heeft hier onderzoek naar gedaan?

257

Wanneer is het norminkomen voor de huisarts voor het laatst vastgesteld? Is het norminkomen in de afgelopen jaren geïndiceerd? Bent u van plan het norminkomen het komend jaar opnieuw vast te stellen?

258

Wat is de relatie tussen de overschrijding in de huisartsenzorg en de uitgaven voor M&I? Hoe verhoudt dit zich tot de opneemregeling M&I die is vastgelegd in het Vogelaarakkoord, en later nogmaals is bekrachtigd in een nieuw akkoord tussen het Ministerie van VWS, ZN en LHV in 2007? Bent u van mening dat bij een opneemregeling sprake kan zijn van een overschrijding?

259

Hoe kan de substitutie van ziekenhuis naar dichtbij (eerstelijns) inzichtelijk gemaakt worden, zowel qua verschuiving van behandelingen als kosten? Wie is hier de aangewezen partij voor?

260

Hoe wordt voorkomen dat ziekenhuizen met hun laboratoria concurreren met die van de huisartsen? Dit leidt immers tot hogere kosten daar huisartsenlabs geen winst mogen maken en er dus geen sprake is van een gelijk speelveld.

261

Welke verkeerde prikkels zijn er in het systeem, waardoor zorgverzekeraars geen of nauwelijks actief inkoopbeleid ten aanzien van de diagnostiek voeren?

262

Wordt er bij het opleidingsfonds rekening gehouden met de sterk toenemende behoefte aan generalistische artsen, basis- en huisartsen en artsen sociale geneeskunde? Is hierin sturing mogelijk?

263

Voor welk bedrag wordt 113online volgend jaar gefinancierd?

264

Kan er worden aangegeven op welke wijze er volgend jaar overleg zal plaatsvinden met zorgverzekeraars om een structurele oplossing te zoeken voor de financiering van anonieme e-mental health? Is de anonieme e-health van € 2 miljoen alleen voor de geestelijke gezondheidszorg bestemd?

265

Er wordt ingezet op het verminderen van agressie en geweld. Hoe vaak komt agressie en geweld in de zorg jaarlijks voor, voor de afgelopen 10 jaren?

266

Welk gedeelte van het Opleidingsfonds, Stagefonds en Fonds Ziekenhuisopleidingen werd in 2010 en 2011 benut? Bijvoorbeeld, als het gaat om het Fonds Ziekenhuisopleidingen, welk bedrag van de gereserveerde € 117 miljoen is niet aan opleidingen besteed?

267

Aan de vermindering van agressie en geweld wordt een extra impuls gegeven. Hoeveel geld is hiermee gemoeid?

268

In welke regio's is er tekort aan zorgpersoneel, en aan welk zorgpersoneel?

269

Wat is de kwaliteit van mbo- en hbo-zorgopleidingen?

270

Wat is zijn de jaarlijkse kosten van zorgopleidingen uitgesplitst per niveau 1 t/m 5?

271

Wat is de instroom van deelnemers van zorgopleidingen uitgesplitst per niveau 1 t/m 5?

272

Wat is de uitstroom onder studenten van zorgopleidingen, niveau 1 t/m 5 en wat zijn hier de redenen van?

273

Hoeveel opleidingsplekken zijn er in Nederland voor zorgopleidingen en voor welke niveaus?

274

Wat zijn de jaarlijkse kosten van opleidingsplekken voor de zorgopleidingen niveau 1 t/m 5?

275

Kan de regering per provincie, per sector GGZ, VVT, GHZ, ZKH en per zorgberoep aangeven waar personeelstekorten en personeeloverschotten zijn?

276

Hoeveel zorghulpen niveau 1 zijn er nodig ten aanzien van de komende vergrijzing, op fulltime basis?

277

Hoeveel helpenden niveau 2 zijn er nodig ten aanzien van de komende vergrijzing, op fulltime basis?

278

Hoeveel (zieken)verzorgenden IG zijn er nodig ten aanzien van de komende vergrijzing, op fulltime basis?

279

Hoeveel mbo-verpleegkundigen niveau 4 zijn er nodig ten aanzien van de komende vergrijzing, op fulltime basis?

280

Hoeveel hbo-verpleegkundigen niveau 5 zijn er nodig ten aanzien van de komende vergrijzing, op fulltime basis?

281

Hoeveel medisch specialisten zijn er nodig ten aanzien van de komende vergrijzing, op fulltime basis?

282

Hoeveel huisartsen zijn er nodig ten aanzien van de komende vergrijzing, op fulltime basis?

283

Hoeveel zorgpersoneel is er in zijn geheel nodig in de gezondheidszorg met de komende vergrijzing op fulltime basis, uitgesplitst per provincie?

284

Wat verstaat het kabinet onder «aandoeningen met een lage ziektelast»? Kunnen er enkele voorbeelden worden gegeven?

285

Wat is, onderscheiden naar inkomen en huishoudsituatie, het koopkracht-effect van de uitbreiding van eigen betalingen voor fysiotherapie wetende dat chronisch zieken zijn oververtegenwoordigd in zwakke sociaal-economische groepen?

286

Hoe verhoudt het belang dat wordt gehecht aan zorg op basis van Zorgstandaarden zich tot het voorstel om de programmatische aanspraak per 1 januari uit het basispakket te verwijderen?

287

Kunt u een raming geven van de ontwikkeling van de nominale premie Zvw én van de inkomensafhankelijke bijdrage Zvw voor de komende 10–15 jaar, gegeven de maatregelen uit het Regeer- en Gedoogakkoord?

288

Wat zijn op dit moment het aantal onverzekerden, het aantal wanbetalers bij zorgverzekeraars en het aantal wanbetalers bij het CVZ?

289

Verzekeraars hebben in 2009 voor het eerst een positief exploitatiere-sultaat behaald op de basisverzekering. Wat gebeurt er met dit positieve resultaat: wordt het gebruikt om het tekort in het zorgverzekeringsfonds deels te verminderen of valt dit positieve resultaat toe aan de verzekeraars in kwestie?

290

Er wordt gesproken over flankerend beleid bij de afschaffing van de macronacalculatie in 2012. Hoe ziet dit flankerend beleid eruit?

291

Klopt het dat in 2010 € 14,4 miljoen is aangevraagd als compensatie voor zorgkosten aan illegalen en op basis van welke gegevens wordt verwacht dat dit bedrag in 2012 op € 32,6 miljoen zal liggen?

292

Wat is het verschil tussen de gemiddelde nominale premie voor een individuele verzekering en een collectieve verzekering? Worden de meeste collectieve contracten afgesloten via de werkgever?

293

Wat zijn de redenen dat het aantal verzekerden met een aanvullende verzekering afneemt?

294

De uitstroom uit het bestuursrechtelijk premierégime komt langzaam op gang. Hoeveel mensen zijn jaarlijks in- en uitgestroomd sinds de start van

het systeem? Zijn er mensen die al sinds de start in het bestuursrechtelijke premieregime zitten, en nog niet zijn uitgestroomd?

295

Wat is het inkomenseffect voor de overgebleven 18% van de huishoudens die zorgtoeslag ontvangen?

296

Hoe wordt chronisch gebruik van de maagzuurremmers in het basispakket gehouden? Welke criteria gelden hiervoor?

297

Hoeveel chronische gebruikers van maagzuurremmers zijn er ten opzichte van het totaal? Op welke wijze wordt het effect van de pakketuitname van maagzuurremmers geëvalueerd, en wordt hier een kosten/baten analyse van gemaakt? Is ooit geëvalueerd wat het effect is geweest van de pakketuitname van de slaapmiddelen?

298

Komen door de overheveling van revalidatiezorg de individuele kosten voor kwetsbare ouderen hoger te liggen, omdat zij nu bij gebruik van revalidatiezorg een eigen risico van 220 euro moeten betalen terwijl dit niet hoefde toen de behandeling nog via de AWBZ werd vergoed?

299

Voor welke groepen verzekerden geldt de eigen bijdrage verblijf (€ 145 per maand)? Is deze regeling ook bedoeld voor verzekerden die nu aangewezen zijn op de zak- en kleedgeldregeling?

300

Vanaf wanneer geldt de eigen bijdrage verblijf? Is dat vanaf de eerste dag van opname, en moet dan meteen de volle bijdrage betaald worden?

301

Wat is de verwachte opbrengst van de eigen bijdrage voor verblijf, en wat zijn de geschatte uitvoeringskosten voor deze maatregel door het CAK?

302

In hoeverre beslissen mensen zelf over hun leefstijl, als er sprake is van een verslaving?

303

Wat is het mogelijke verschil tussen solidariteit in de zorg bij het voorkomen dat mensen ziek worden versus solidariteit bij het genezen van mensen?

304

Kunt u de term «eigen verantwoordelijkheid» nader specificeren wat betreft verslaving?

305

Zal Nederland de komende jaren kunnen voldoen aan de gestelde richtlijnen uit het WHO kaderverdrag tabak? Hebben de bezuinigingen op het tegengaan van tabaksverslaving en de korting op de financiering van STIVORO gevolgen voor het kunnen voldoen aan de gestelde richtlijnen?

306

In hoeverre beslissen mensen zelf over hun leefstijl, wanneer er sprake is van verslaving?

In hoeverre acht de minister het ook de eigen verantwoordelijkheid van de individuele burger om de kosten van de directe gevolgen van roken zelf te betalen in plaats van het via de collectieve financiering van de zorgverzekering te laten financieren?

Wat is het mogelijke verschil tussen solidariteit in de zorg bij het voorkomen dat mensen ziek worden versus solidariteit bij het genezen van mensen?

Hoe beoordeelt de minister in dit perspectief de petitie van het Partnership Stop met roken die wij in juni ontvingen waarin wordt gesteld dat met het behoud van farmacologische ondersteuning bij roken € 105 miljoen kan worden bespaard op zorgkosten die niet worden uitgegeven? Kan de minister de term eigen verantwoordelijkheid nader specificeren bij een verslaving?

De vergoeding van stoppen met roken programma's dit jaar leidde tot een enorme daling van het aantal rokers. Het inzetten van nicotinevervangers en bepaalde medicijnen maakt de behandeling van tabaksverslaving veel effectiever. Waarom stopt de minister deze effectieve aanpak van tabaksverslaving?

307

Zijn er in het kader van het gelijk speelveld tussen huisartsen en apothekers nog aanvullende maatregelen nodig? Farmaceutische zorg geleverd door de huisarts binnen de ketenzorg valt immers niet onder het eigen risico maar geleverd door de apotheker wel. Schept dit geen nadelige concurrentie positie voor de apothekers?

308

Waarom wordt er slechts € 30 miljoen doelmatigheidswinst verwacht bij het doelmatiger voorschrijven door medisch specialisten, terwijl bij huisartsen een doelmatigheidswinst van € 10 miljoen wordt verwacht?

309

Hoeveel ggz-instellingen zijn er in Nederland?

310

In de Miljoenennota wordt ruimte geschapen voor versnelde toegang voor innovatieve geneesmiddelen, waardoor patiënten sneller kunnen beschikken over de nieuwste middelen. Het kabinet maakt echter het voorbehoud dat dit slechts het geval zal zijn als de «beschikbare ruimte» dit toelaat. Wat moet onder dit voorbehoud worden verstaan? Impliceert dit dat patiënten verstoken blijven van nieuwste geneesmiddelen als deze later in het jaar beschikbaar komen? Gaat dit criterium een rol spelen bij de komst van nieuwe behandelmethoden?

311

Als één van de topgebieden van de Nederlandse economie heeft het kabinet de «life sciences» aangewezen. Welke rol ziet de minister hier voor haar ministerie weggelegd? Wanneer kan een concrete en uitgewerkte marsroute worden verwacht?

312

Wat zijn precies de taken van de liquidatie-organisatie die het CBZ nu wordt?

313

Wordt de vrije tariefvorming in de mondzorg ook ingevoerd voor de jeugdmondzorg? Zo ja, wat zijn de gevolgen hiervan voor de zorgverzekeraars, de tandartsen, en de keuzevrijheid van ouders om hun behandelend tandarts of mondhygiënist te kiezen?

314

Welke maatregelen neemt dit kabinet om de seksuele gezondheid van mensen met een ziekte of verstandelijke of fysieke beperking te bevorderen?

315

Op welke wijze gaat het in het gedoog- en regeerakkoord genoemde buurtzorgconcept uitgerold worden over heel het land?

316

Wat kost AZR jaarlijks?

317

Hoe wordt AZR beveiligd tegen misbruik of op straat belanden van (medische) persoonsgegevens?

318

Welke maatregelen gaat de regering treffen om de bureaucratische rompslomp van AZR drastisch te verminderen?

319

Hoe wordt AZR beveiligd tegen inzage van persoonlijke (medische) gegevens door mensen die niet onder het medische beroepsgeheim vallen?

320

Welke instanties kunnen AZR inzien en welke onderdelen daarvan?

321

Op basis van welke beoordelingscriteria stelt het kabinet vast of de kwaliteitsimpuls van € 852 miljoen in de langdurige zorg behaald wordt in 2012, 2013, 2014 en 2015?

322

«In voor zorg» naar 0 euro in 2013–2015. Waarom wordt dit kwaliteitsverbeterende programma stop gezet? Hoeveel wordt er vanaf 2013 geïnvesteerd in kwaliteitsverbeterende programma's? Welke programma's zijn dit?

323

Welk bedrag komt extra beschikbaar voor Zorg in Natura als gevolg van de pgb-maatregelen? Op welke manier is dat in de begroting opgenomen?

324

Op welke manier is de aanvullende vergoedingsregeling voor budgethouders die als gevolg van de pgb-maatregelen niet meer in aanmerking komen voor een pgb opgenomen in de begroting? Welk bedrag gaat daarmee gepaard? Hoeveel mensen kunnen daarop beroep doen?

325

Wat kost het CAK jaarlijks?

326

Goed bestuur wordt gestimuleerd door onder andere één lid van de raad van bestuur expliciet aanspreekpunt te maken voor kwaliteit. Is dit lid van de raad van bestuur dan ook verantwoordelijk voor de kwaliteit?

327

In hoeveel zorginstellingen, zowel curatief als care, is de hygiëne onder de maat? Is er sprake van een toename of afname van zorginstellingen met ondermaatse hygiëne?

328

Is de indicator voor het percentage cliënten dat wordt geholpen binnen de treeknorm in 2010 van >80% een streefwaarde of een resultaat?

329

Hoeveel zorgmedewerkers zijn er in Nederland? Hoeveel mensen, hoeveel arbeidsuren? In AWBZ en in Wmo? Intramuraal en Extramuraal? In loondienst, ZZP en alfa-hulp? Hoe verhoudt dit zich tot de vraag om nieuwe zorgmedewerkers? Zijn daarin regionale verschillen te ontdekken? En verschillen per type zorg(-instelling)?

330

Het aantal cliënten dat wordt geholpen binnen de treeknormen daalt in percentage. Hoe komt dat?

331

Hoeveel zorghulpen niveau 1, werken in Nederland per sector? (GGZ, VVT, GHZ, ZKH)

332

Hoeveel helpenden, niveau 2, werken in Nederland per sector? (GGZ, VVT, GHZ, ZKH)

333

Hoeveel (zieken)verzorgenden IG, niveau 3, werken in Nederland per sector? (GGZ, VVT, GHZ, ZKH)

334

Hoeveel mbo-verpleegkundigen niveau 4, werken in Nederland per sector? (GGZ, VVT, GHZ, ZKH)

335

Hoeveel hbo-verpleegkundigen niveau 5, werken in Nederland per sector? (GGZ, VVT, GHZ, ZKH)

336

Hoeveel huisartsen werken in Nederland?

337

Hoeveel verpleeghuisartsen werken in Nederland?

338

Hoeveel nurse practitioners werken in Nederland?

339

Hoeveel medisch specialisten uitgesplitst per specialisme werken in Nederland?

340

Hoeveel anesthesisten werken er in 2010 in Nederland?

341

Hoeveel ZZP'er werken er in de zorg jaarlijks uitgesplitst per provincie?

- 342
Hoeveel ZZP'ers werken jaarlijks in de zorg per sector?(GGZ, VVT, GHZ, ZKH)
- 343
Wat kosten de ZZP'ers jaarlijks?
- 344
Hoeveel buitenlands personeel trekt jaarlijks naar Nederland? Waarom wordt er met buitenlands personeel gewerkt in de Nederlandse zorg?
- 345
Uit welke landen wordt buitenlands personeel aangetrokken om te werken in de zorg in Nederland?
- 346
Welke besparing op personeelkosten moet buitenlands personeel opleveren in verhouding tot Nederlands personeel?
- 347
Geeft de regering de garantie dat de € 852 miljoen voor extra personeel ook alleen daadwerkelijk wordt ingezet voor het aantrekken van personeel?
- 348
Op welke wijze wil de regering inzetten op taakherschikking en wat gaat dat kosten?
- 349
Wat gaat de regering doen aan de slechte baangarantie van hbo-verpleegkundigen? (<http://www.nursing.nl/home/nieuw/6751/geen-baangarantie-voor-hbo-verpleegkundigen>)
- 350
Hoeveel topbestuurders kent Nederland, per sector GGZ, VVT, GHZ, ZKH en wie zijn dit?
- 351
Wat is de salariëring van alle topbestuurders per naam en sector GGZ, VVT, GHZ, ZKH?
- 352
Aan welke politieke partijen zijn de topbestuurders gelieerd, per naam en sector GGZ, VVT, GHZ, ZKH?
- 353
Welke maatregelen gaat de regering treffen om kloof tussen de werkvloer en topbestuur op te heffen?
- 354
Is de regering bereid topsalarissen wettelijk in te perken en deze te koppelen aan de CAO voor de zorg?
- 355
Wat zijn de opbrengsten indien het CIZ wordt afgeschaft en de indicatiestelling wordt teruggegeven aan professionele zorgverleners? Is de regering bereid deze besparingsmogelijkheid in de zorg te onderzoeken?
- 356
Wat kost de jaarlijkse indicatiestelling per provincie?

357

Wat kost jaarlijks het CIZ?

358

Hoeveel SIPS (standaard indicatieprotocollen) worden jaarlijks en per provincie afgegeven?

359

Wat zijn de financiële consequenties indien de zorgzwaartefinanciering wordt afgeschaft en vervangen door rechtstreekse locatiefinanciering op basis van groepsgrootte en de hiervoor noodzakelijke personeelsbezetting? Is de regering bereid deze mogelijke besparingsoptie mee te nemen?

360

Het kabinet vindt de kwaliteit van zorg in orde als: de (keten van) zorg naar professionele maatstaven effectief is, wat zich bijvoorbeeld uit in minder prevalentie van decubitus en ondervoeding. Hoeveel geld wordt geïnvesteerd in het verlagen van de prevalentie van decubitus? Hoeveel geld wordt geïnvesteerd in het verlagen van de prevalentie van ondervoeding? Welk deel van dit geld wordt ingezet om de Stuurgroep Ondervoeding voort te kunnen zetten?

361

Met welke indicatoren werd in voorgaande jaren gemeten of de zorg effectief en veilig is, en door de cliënt positief ervaren wordt? Welke factoren ontbreken om volledig te illustreren wat er voor een cliënt werkelijk toe doet? Welke meetbare doelen stelt het kabinet zich voor wat betreft de kwaliteit van de langdurige zorg in 2012?

362

Voor het stagefonds staat in 2012 € 99 miljoen opgenomen in de begroting. € 74 miljoen is daarvan afkomstig uit de kwaliteitsimpuls langdurige zorg. Is het bestuurlijk convenant dat is afgesloten van kracht voor de hele som van € 99 miljoen, of alleen het deel van de kwaliteitsimpuls?

363

Op welke manier zijn de ondertekenaars van het bestuurlijk convenant gehouden aan het convenant?

364

Is de subsidieregeling palliatieve terminale zorg ook beschikbaar voor palliatieve zorg voor Nederlanders in het buitenland? Of wordt dit op een andere manier gefinancierd?

365

Op welke manier wordt geïnvesteerd in ondersteuning en opleiding van vrijwilligers in palliatieve zorg? Hoeveel is daarvoor in 2012 beschikbaar?

366

In welke onderdelen van de palliatieve zorg wordt de € 3.8 miljoen besteed ter verbetering van de kwaliteit van palliatieve zorg?

367

Op welke wijze wordt de kinder palliatieve zorg verbeterd vanaf 2012?

368

Hoeveel mensen krijgen via een pgb palliatieve zorg?

369

Klopt het dat de motie Leijten/Wolbert 29 509, nr. 38 nog niet wordt uitgevoerd? Klopt het dat instellingen voor palliatieve zorg nog geen aanspraak kunnen maken op zzp 10?

370

Hoe gaat de in het gedoog- en regeerakkoord genoemde overheadnorm in de zorginstellingen uitgevoerd worden?

371

Hoe groot is de overhead in verpleeghuizen?

372

Hoe groot is de overhead in verzorgingshuizen?

373

Welke regels worden er naar de verwachting van de minister als gevolg van het experiment regelarme zorginstellingen geschrapt?

374

Klopt het dat er geen budget beschikbaar is voor de verdere landelijke uitrol van de zorgstandaard dementie?

375

De beleidsregel ketenzorg dementie wordt in 2012 voortgezet (€ 10,5 miljoen). Hoe ziet de besteding van deze € 10,5 miljoen eruit? Hoeveel gaat er naar onderzoek naar dementie?

376

De uitvoering van het plan <Zorg voor mensen met dementie> dat op 17 juni 2008 aan de Tweede Kamer is aangeboden, wordt in 2012 afgerond. Hoeveel geld gaat er daarna in zijn totaliteit naar zorg voor mensen met dementie? Hoe is de verdeling van dit bedrag over zorg voor mensen met dementie en onderzoek naar dementie?

377

Hoeveel geld gaat er in Nederland naar onderzoek met betrekking tot Alzheimer en dementie? Naar welke instellingen gaat welk bedrag?

378

Op welke wijze wordt onderzoek naar Alzheimer en dementie door VWS gestimuleerd?

379

In hoeveel instellingen worden er nog 24-uursluiers gebruikt?

380

Bij het project Nationaal Programma Ouderenzorg lopen 62 experimenten. Kan er een korte toelichting worden gegeven over wat voor soort experimenten met wat voor soort doelstelling er momenteel lopen?

381

Is het correct dat er geen budget beschikbaar is voor de verdere landelijke uitrol van de zorgstandaard dementie, en wat gaat het kabinet hieraan doen?

382

Vanaf welk jaar wordt gemeten op de indicatoren die zijn ontwikkeld in het kader van de Kwaliteitskaders Verantwoorde zorg? Vanaf welk jaar zullen deze indicatoren worden geïmplementeerd?

383

Hoe vaak wordt het CCE jaarlijks geconsulteerd? Hoe vaak gaat het dan om advies over het opstellen van een zorgplan en hoe vaak om begeleiding bij uitvoering daarvan? Voor welk percentage van de mensen met een bijzondere zorgvraag wordt contact opgenomen met het CCE?

384

Hoeveel geld gaat er jaarlijks om in de «Toeslag extreme zorgzwaarte»? Voor hoeveel mensen wordt deze toeslag uitgekeerd? Wat is voor beiden de trend van de afgelopen 5 jaar? Waaruit is op te maken dat de toeslag extreme zorgzwaarte niet het gewenste effect sorteert? Wat is het gewenste effect?

385

Wat is de voortgang met betrekking tot het terugdringen van «dwang en drang»? Wat zijn de scores op welke indicatoren?

386

Welke maatregelen worden getroffen om de regeling «Toeslag Extreme Zorgzwaarte» anders in te richten, ter bevordering van de zorg voor mensen die gebruik maken van deze regeling?

387

Wat kosten de persoonsgebonden budgetten jaarlijks, per provincie?

388

Hoeveel persoonsgebonden budgetten worden jaarlijks afgegeven per zorgdoelgroep en sector?

389

Hoeveel indicaties «Begeleiding» hebben een pgb financiering?

390

Hoeveel indicaties «Persoonlijke verzorging» hebben een pgb financiering?

391

Hoeveel contracten beheert de SVB voor pgb-houders met personeelsleden?

392

Hoe wordt het vulpercentage van zorg in natura berekend?

393

Is het waar dat het vulpercentage voor alle zorg in natura zorg 53 % bedraagt? (cpb-rapport over pgb maatregel)?

394

Krijgt iemand met een indicatie voor 19,9 uur persoonlijke verzorging maar 10 tot 11 uur zorg in Nederland (cpb-rapport over pgb maatregel)?

395

Hoe komt het banenverlies in de pgb sector terug in banen bij de zorg in natura organisaties?

396

Welke doelgroepen/hoeveel mensen hebben problemen dat hun pgb op hun privérekening wordt gestort?

397

Er wordt een bedrag van € 130 mln. beschikbaar gesteld voor transitiekosten bij de overheveling van extramurale begeleiding naar gemeenten. € 80 mln. daarvan is voor gemeenten. Waar wordt de overige € 50 mln. aan besteed? Wat is de verdeelsleutel om de 80 miljoen transitiekosten te verdelen onder gemeenten en waarom?

398

Hoeveel mensen hebben in 2012 naar schatting AWBZ-begeleiding nodig? Hoeveel mensen zullen in 2013 als nieuwe instroom aanspraak maken op begeleiding? Hoeveel mensen zullen in 2014 in totaal aanspraak maken op begeleiding?

399

Welk budget is in 2012 met extramurale begeleiding gemoeid? Op welke manier wordt berekend welk budget in 2013 overgaat naar de gemeenten? En in 2014? Is dit bedrag geormerkt?

400

Waarvoor worden op 1 januari 2012 integrale tarieven ingevoerd? Voor wie gelden die integrale tarieven?

401

Er zal op 1 januari 2014 voor de VenV 1 en 2 worden overgegaan op het scheiden van wonen en zorg. Op hoeveel mensen zal deze scheiding betrekking hebben?

402

Hoeveel gaan gemeenten ontvangen voor de extramurale begeleiding? Hoeveel bedraagt de efficiencykorting van 5%?

403

Wat is het totale aantal fte bij het Transitiebureau?

404

Hoeveel mensen leven nu reeds via het idee «scheiden van wonen en zorg» en op welke wijze?

405

Hoeveel mensen met een IQ tussen 50 en 70 maken gebruik van AWBZ-zorg? Welk type zorg is dat? (Intra- of extramuraal? pgb?) Hoe is dat voor mensen met een IQ tussen 70 en 85?

406

Hoe is de ontwikkeling van zorgvraag de laatste 10 jaar geweest voor mensen met een IQ tussen 50 en 70 en voor mensen met een IQ tussen 70 en 85? Welke verschillen zijn daarbij op te merken tussen het beroep op intramurale zorg en op extramurale zorg? Welke instelling gaf daarbij de indicaties af?

407

Het kabinet heeft besloten om het verlagen van de IQ grens een jaar uit te stellen. Die tijd wordt gebruikt voor een nadere verkenning, kan deze verkenning (uitgebreid) worden toegelicht?

408

Hoeveel werd er in 2010 en 2011 aan hoeveel personen uitgekeerd op basis van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)? Hoeveel zal er in 2012, 2013, 2014 en 2015 worden uitgekeerd?

*Hoeveel, nominaal en procentueel, minder tegemoetkoming aan chronisch zieken en gehandicapten is dat?
Was er voorheen geen sprake van een onderschrijding in de Wtcg-uitgaven? Indien dit het geval is, wat is de verklaring voor het feit dat zich thans overschrijding voordoet?*

409

Wat kost de totale Wtcg jaarlijks? Hoeveel werd er gemiddeld jaarlijks per ontvanger uitgekeerd aan de Wtcg-tegemoetkoming? Welke inkomensgroepen zullen geen Wtcg meer ontvangen? Wat is het verlies aan koopkracht per inkomensgroep?

410

Wat is het bedrag van de tegemoetkoming voor verschillende inkomenscategorieën, zodra deze inkomensafhankelijk wordt gemaakt?

411

Kan de regering per leeftijdscategorie aangeven hoe hoog de tegemoetkoming uit de Wtcg is, als deze inkomensafhankelijk wordt gemaakt?

412

Klopt het dat ZN heeft besloten dat wanneer de zorgkantoren worden afgeschaft er gewerkt gaat worden met een representatiemodel?

Hoe verdraagt dit model zich met de gewenste veranderingen in de uitvoering van de AWBZ en hoe komt de zorgcliënt ten goede?

413

Kan het kabinet garanderen dat de decentralisatie van de functie begeleiding voor personen met een extramurale indicatie niet ten koste gaat van de zorg voor dementiepatiënten? Wat doet het kabinet om de kwaliteit en beschikbaarheid van zorg voor dementiepatiënten na de overheveling naar de Wmo te waarborgen?

414

Er is een wetsvoorstel in voorbereiding waarmee de uitvoering van de AWBZ door zorgverzekeraars voor eigen verzekerden wordt geregeld. Wanneer wordt dit wetsvoorstel naar de Kamer gestuurd?

415

Wat is het gemiddelde uurtarief dat gemeenten thans hanteren voor A- en B-hulpen in de thuiszorg? Wat is het hoogste tarief en welke gemeente(n) hanteren dit? Wat is het laagste tarief en welke gemeente(n) hanteren dit?

416

Hoeveel gemeenten besteden aan volgens het 2a regime en hoeveel gemeenten via het 2b regime van de Europese aanbestedingsrichtlijn?

417

Waar in de tabel is de 5% efficiëncykorting voor de overheveling van de begeleiding AWBZ naar de Wmo terug te vinden?

418

Kunt u een volledig overzicht geven van de «projecten Mantelzorgbeleid» waarop vanaf 2012 bezuinigd gaat worden? Kunt u een volledig overzicht geven van de «projecten Vrijwilligersbeleid» waarop vanaf 2012 bezuinigd gaat worden?

419

Waarom neemt het bedrag dat beschikbaar is voor de stimuleringsregeling mantelzorgers af? Wordt er bezuinigd? Zo ja, waarop? Zo nee, wat is dan de oorzaak van deze daling?

420

In 2015 en 2016 gaat € 181 miljoen naar MEE-instellingen. Hoe verhoudt zich dit tot het voornemen van het kabinet om cliëntondersteuning per 2015 onder te brengen in de Wmo?

421

Structureel gaat er € 10 miljoen naar ouderenmishandeling. Hoe wordt dit bedrag verdeeld? In welke projecten wordt dit geïnvesteerd? Hoeveel wordt er per project geïnvesteerd?

422

Waarom loopt de subsidie voor mannenopvang per 2015 af?

423

Welk budget komt beschikbaar voor cliënten- en patiëntenorganisaties om zich voor te bereiden op de overheveling van begeleiding? Welk budget voor aanbieders? Hoeveel geld komt er hiervoor beschikbaar?

424

Het percentage Wmo-cliënten dat aangeeft dat de Wmo-ondersteuning bijdraagt aan het langer zelfstandig blijven daalt in 2010 t.o.v. 2009. Wat is daarvan de reden? Kan dit worden toegelicht?

425

In de tabel van de kengetallen staat een verlaging aan meedoen in de samenleving, van 74% naar 66%. Vanwaar dit verschil?

426

Wordt het budget voor huishoudelijke hulp per 2012 ontschot aan gemeenten beschikbaar gesteld om te stimuleren meer aan collectieve en minder aan individuele voorzieningen te doen? Welke voorbeelden van collectieve huishoudelijke hulp zijn bekend?

427

Welke indicatoren en kengetallen kunnen worden gehanteerd voor het tegengaan van onnodig gebruik van zwaardere zorg? Is in dat kader bekend welke averechts werkende prikkels er zijn?

428

Op welke manier zijn de Wmo-werkplaatsen betrokken bij de aanstaande overheveling van extra AWBZ-taken zoals begeleiding, naar de gemeenten?

429

Welke trend is de laatste 10 jaar zichtbaar in het aantal vrijwilligers in Nederland, en in het aantal mantelzorgers?

430

Welke effecten heeft eenzaamheid op de fysieke gezondheid? Wat zijn hiervan de kosten? Hoeveel wordt er besteed aan het bestrijden van eenzaamheid?

431

«Om diverse redenen staat er druk op de mantelzorgers(…)» Hoe verhoudt de druk, die toch al op mantelzorgers staat, zich tot de inzet van het kabinet om steeds een beroep op hen te doen?

432

Waarom ligt de streefwaarde in 2012 (42% of meer) inzake het percentage mensen van 18 jaar en ouder dat zich vrijwillig inzet lager dan het behaalde resultaat in 2010 (44,7 %)? Is het de ambitie van dit kabinet om de inzet van vrijwilligers neerwaarts bij te stellen of liggen er andere oorzaken aan deze negatieve bijstelling ten grondslag?

433

Aan hoeveel mensen wordt jaarlijks het mantelzorgcompliment uitgekeerd? Hoeveel mensen hebben in 2011 een mantelzorgcompliment aangevraagd? Hoeveel mensen hebben een mantelzorgcompliment gekregen? Welke trend is daarin zichtbaar?

434

Aan welke criteria moet iemand voldoen om in aanmerking te komen voor een mantelzorgcompliment? Zijn daarvoor de indicaties van CIZ, Bureaus Jeugdzorg én de gemeentelijke Wmo-indicaties leidend?

435

Waarom wordt de streefwaarde van de vrijwillige inzet van mensen boven de 18 jaar en ouder in 2012 naar beneden bijgesteld (vergelijking met het behaalde resultaat in 2010)?

436

Er waren in het verleden onderschrijdingen bij het mantelzorgcompliment. Waarom is het budget nu overschreden?

437

Is het mantelzorgcompliment al beschikbaar voor intramurale zorg? Zo nee, waarom niet?

438

Wanneer wordt de impactanalyse over de ratificatie van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap naar de Kamer gestuurd? Welke landen hebben deze wet al geratificeerd? Waarom is de goedkeurings- en invoeringswet niet eind 2010 naar de Kamer gestuurd? Welke nieuwe inzichten liggen ten grondslag aan deze koerswijziging?

439

Is de klanttevredenheid over Valys de enige beschikbare indicator voor de kabinetsdoelstelling dat burgers met een beperking gebruik kunnen maken van (algemeen) voorzieningen en professionele ondersteuning?

440

Waarom worden de reiskilometers beperkt bij Valys? Waarop is gebaseerd dat per 2012 het standaard persoonlijk kilometerbudget wordt verlaagd van 750 naar 450 km? Welk bedrag wordt er in totaal bezuinigd door het verlagen van het persoonlijk kilometerbudget van 750 kilometer naar 450 kilometer?

441

Hoe groot is het percentage Valys-pashouders dat nadeel gaat ondervinden van het voornemen om het standaard persoonlijk kilometerbudget te verlagen van 750 kilometer naar 450 kilometer? Hoeveel Valys-pashouders hebben er het afgelopen jaar meer dan 450 kilometer gereisd?

442

Er staat dat Valys een aanvulling is op het openbaar vervoer, omdat het nog onvoldoende toegankelijk is. Hoe en per wanneer gaat het kabinet het openbaar vervoer wel voldoende toegankelijk maken?

443

Het percentage van de Valys-pashouders dat daadwerkelijk reist met bovenregionaal vervoer gehandicapten is gedaald. Hoe kunt u dat verklaren? Waren de kilometers op?

444

Er wordt gesproken over een aanvullende korting van € 10 mln. voor MEE-organisaties met ingang van 2013. Waar is deze korting op gebaseerd? Op welke manier is de aanvullende korting van € 10 miljoen per 2013 op de MEE-organisaties opgenomen in de tabel op blz. 107?

445

Hoeveel besparing heeft het opgeleverd om (psycho)sociale problemen niet meer een grondslag voor de AWBZ te laten zijn?

446

Hoeveel heeft de pakketmaatregel activerende en ondersteunende begeleiding uit 2008 opgeleverd aan besparing?

447

Hoeveel van de 12 436 daklozen hebben nu wel een dak boven het hoofd? Hoeveel daarvan zijn terug gevallen in een zwervend bestaan?

448

Kunt u aangeven waarom onafhankelijk forensisch pediatriesch onderzoek niet is opgenomen in het Protocol Ketenaanpak Kindermishandeling?

449

Hoe wordt onafhankelijk forensisch pediatriesch onderzoek naar kindermishandeling in de civiele sfeer (aanvragers uit de zorg) gefinancierd?

450

Kan een AMK kinderen doorverwijzen naar forensisch pediatriesch onderzoek? Wie bekostigt dit?

451

Op wat voor manier worden zorgverzekeraars betrokken bij de bekostiging van forensisch pediatriesch onderzoek?

452

Heeft het forensisch pediatriesch onderzoek een eigen DBC?

453

Hoeveel opvangplekken hebben wij in Nederland voor meisjes die het slachtoffer zijn geworden van pooierboy's?

454

Wanneer wordt de verplichte meldcode kindermishandeling naar de Kamer gezonden?

455

Hoeveel zwerfjongeren telt Nederland nu en hoeveel opvangplekken zijn er?

456

Hoe kan de Kamer het beleid van dit kabinet controleren zonder indicatoren en kengetallen ten aanzien van kindermishandeling, participatie van jongeren, het aantal jongeren in de jeugdzorg, het aantal jongeren op wachtlijsten en de gemiddelde caseload van gezinscoaches

457

Kan de regering aangeven waarom de Stichting Adoptievoorzieningen is geconfronteerd met een aanvullende bezuiniging van 10%, die bovenop een al aangekondigde bezuiniging van 1,5 % komt?

458

Bij tabel «Indicator aanpak kindermishandeling (output)». Waarom is de lijn in de tabel vanaf 2012 de lijn minder stijgend?

459

Wat wordt bedoeld met «unieke» jeugdigen in de provinciaal gefinancierde jeugdzorg?

460

Wat zijn de laatste wachtlijstcijfers bij de Bureau Jeugdzorg, de ambulante zorg, de ggz, en de (semi-) residentiële jeugdzorg? Kunt u deze cijfers specificeren naar provincie en stadsregio? Zo nee, waarom niet?

461

Wat is momenteel de gemiddelde doorlooptijd van aanmelding bij Bureau Jeugdzorg en aanvang van geïndiceerde zorg?

462

Wat is momenteel de gemiddelde doorlooptijd van aanmelding binnen de Jeugd-GGZ en aanvang van de behandeling/ begeleiding binnen de Jeugd-GGZ?

463

Onderaan staat in een kader «(...) doorvertaalt in concrete, voor de burger herkenbare diensten/ activiteiten.» Wat bedoelt u met «herkenbare»? En welke diensten of activiteiten worden bedoeld?

464

Op welke wijze stimuleert de overheid gemeenten om de stelselwijziging voor te bereiden?

465

Welke concrete maatregelen, anders dan procedurele maatregelen, neemt dit kabinet om preventie (lichte ondersteuning) te bevorderen zodat zware duurdere jeugdzorg niet meer nodig is? In het laatste meerjarenconvenant dat met het IPO werd, conform de motie Dijsselbloem, afgesproken dat vrijwillige ambulante zorg voortaan zonder indicatie kon worden geboden. In welke mate wordt van deze nieuwe mogelijkheid gebruik gemaakt? Welke budgetten zijn hier in de provincies voor vrijgemaakt?

466

Waar wordt de staatssecretaris van VWS, na de decentralisatie van de jeugdzorg, concreet verantwoordelijk voor?

467

Waar komt het verschil in begrotingsuitgaven in 2011 € 1 858 920 en 2012 € 1 488 586 vandaan?

468

Voor welk bedrag zijn nog geen verplichtingen aangegaan, en wat is de reden daarvan?

469

Wat zijn de indicatoren en kengetallen voor de operationele doelstellingen? Waar kan de Kamer ten aanzien van de jeugdzorg de staatssecretaris op afrekenen?

470

Welke activiteiten worden gesubsidieerd op grond van het Internationale Verdrag inzake de Rechten van het Kind?

471

In 2012 gaat het kabinet door met de inhoudelijke ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's). Wordt de doelstelling, dat in 2011 elke gemeente een CJG heeft, gehaald? Zo nee, waarom niet, en wat gaat u hieraan doen? Kan aangegeven worden in hoeverre burgers gebruik maken van de geleverde diensten? Hoeveel CJG's zijn er momenteel gerealiseerd? In hoeveel van deze gemeenten is ook een fysiek inlooppunt gerealiseerd?

472

Hoe worden de capaciteitsproblemen bij de provincie Zuid-Holland verholpen zonder extra capaciteit voor gesloten jeugdzorg?

473

Wat is de gemiddelde verblijfsduur in een instelling voor gesloten jeugdzorg?

474

« (...) substantieel vermindert.» Wat wordt bedoeld met substantieel? En hoe stimuleert de overheid het verminderen van de verblijfsduur?

475

Wanneer komt het kabinet met die ruimtelijke ambitie in het kader van de Olympische Spelen?

476

In de sportbegroting wordt vanaf 2012 bijna € 13 miljoen geïnvesteerd in Talentontwikkeling. Hoe gaat deze investering er concreet uit zien?

477

In de sportbegroting wordt geïnvesteerd in topsportevenementen. Vanaf 2015 echter wordt dat bedrag verlaagd met € 4 miljoen. Wat is de reden voor het verlagen van dit bedrag?

478

In de sportbegroting staat de «Olympische ambitie» zowel onder subsidies als onder opdrachten. Wat is de reden voor deze dubbeling en wat is met name het onderscheid?

479

Welke koppeling zit er tussen het aannemen van combinatiefunctionarissen voor sport en het daarom ook verplicht aannemen van combinatiefunctionarissen voor cultuur?

480

Kan met cijfers onderbouwd worden hoeveel mensen met een handicap nu sporten en waar het kabinet de komende jaren naar streeft?

481

In de begroting staat het pgb nog ingeboekt met min € 919 miljoen in 2015. Hoe verhoudt zich dat bedrag tot de door het CPB berekende € 700 miljoen?

482

Hoeveel geld is er begroot voor mensen die onder eigen regie zorg in de AWBZ willen regelen? Wordt de begroting op dit punt aangepast? Zo nee, waarom niet?

483

In de operationele doelstelling 46.3 «Vorbereiden van een gefundeerd besluit over de kandidaatstelling voor de organisatie van de Olympische Spelen en Paralympische Spelen 2028 in Nederland» is er subsidie gereserveerd voor «kennis als fundament voor het sportbeleid in den brede». Wat is de motivatie om deze subsidie onder te brengen bij deze doelstelling en hoe gaat de verdeling van deze subsidie en de daarbij behorende onderzoeken eruit zien?

484

Het programma Sport en Bewegen in de buurt wordt ingevuld via subsidies en bijdragen, kan een toelichting worden gegeven op wat voor soort concrete projecten dit oplevert?

485

Het project over het aanstellen van combinatiefunctionarissen loopt al enkele jaren. Kan worden aangegeven hoeveel combinatiefunctionarissen er nu zijn aangetrokken in gemeenten?

486

Welke topsportevenementen komen de komende jaren naar Nederland?

487

Kunt u een raming geven van het aantal cliënten dat zal afzien van behandeling omdat zij de eigen bijdrage niet kunnen betalen?

488

Kunt u aangeven hoeveel tweedelijns ggz-behandeling voortijdig worden afgebroken voor de diagnosegroepen schizofrenie, persoonlijkheidsstoornissen, angststoornissen, depressieve stoornissen en aan middelen gebonden stoornissen? Welke besparing levert dit op voor de tweedelijns ggz in de komende vier jaren?

489

Is het waar dat de «(f)act methode» bestaat uit een combinatie van 0e, 1e, en 2e lijns zorg? Blijft dit ook zo? Wordt er op deze methode bezuinigd, en zo ja hoeveel? Wat zijn de gevolgen hiervan?

490

Moeten zwerfjongeren tussen de 18 en 21 jaar oud ook een eigen bijdrage voor zorg gaan betalen? Zo ja, hoe hoog zal deze eigen bijdrage zijn? Hoe verhoudt dit zich tot het inkomen van deze jongeren?

491

Moeten volwassen zwervers straks een eigen bijdrage betalen voor opvang en zorg? Zo ja, waar bestaat deze eigen bijdrage uit? Hoe verhoudt zich dit tot het inkomen?

492

Op welke wijze wordt de mogelijke toename van schuldenproblematiek bij de verschillende soorten cliënten en patiënten in de ggz en daklozen-opvang gemonitord?

493

Wat is de geraamde opbrengst van de verhoging van de eigen bijdrage voor de eerstelijnspsychologische zorg in de komende vier jaren en de geraamde minderkosten voor het omlaag brengen van het aantal zittingen?

494

Kunt u specificeren wat de gedragseffecten zijn van een eigen bijdrage voor eerste- en tweedelijns ggz-zorg? Wat zijn de geschatte opbrengsten in de komende jaren van eigen bijdragen voor tweedelijns ggz-zorg?

495

Hoe monitort u de opbrengsten van de eigen bijdragen voor eerste- en tweedelijns ggz-zorg in relatie tot mogelijke gezondheidsrisico's voor patiënten die als gevolg van die eigen bijdrage zorg gaan mijden?

496

Hoeveel personen met een arbeidsbeperking werken er op het ministerie van VWS? Kunt u uw antwoord geven in fte's en in een percentage van uw totale personeelsbezetting, uitgesplitst naar personen met een Wajong en een WSW-uitkering?

Hoeveel personen met een arbeidsbeperking zijn het afgelopen begrotingsjaar in dienst genomen op het ministerie van VWS en hoeveel personen bent u van plan het komende begrotingsjaar in dienst te nemen?

497

Wat zijn de bevoegdheden van de Chief Information Officer op het ministerie van VWS en van onderliggende organisaties (ZBO's, agentschappen)?

498

Welke opbrengsten staan tegenover de kosten van de gezondheidszorg? Waar slaan die baten vooral neer?

499

Op basis van welke onderbouwing wordt voor de Lindenhorst bepaald dat de gemiddelde verblijfsduur terug moet naar 7 maanden? Hoeveel klachten zijn bij de Lindenhorst ingediend of geregistreerd?

500

Welk geldbedrag hebben de lidinstellingen van VGN in totaal jaarlijks aan contributie betaald sinds 2006? Wat is het percentage van de omzet?

501

Welk geldbedrag hebben de lidinstellingen van Actiz in totaal jaarlijks aan contributie betaald sinds 2006? Wat is het percentage van de omzet?

502

Welk geldbedrag hebben de lidinstellingen van GGZ Nederland in totaal jaarlijks aan contributie betaald sinds 2006? Wat is het percentage van de omzet?

503

Welk geldbedrag hebben de lidinstellingen van de NVZ in totaal jaarlijks aan contributie betaald sinds 2006? Wat is het percentage van de omzet?

504

Welk geldbedrag hebben de zorgverzekeraars in totaal jaarlijks aan ZN betaald sinds 2006? Wat is het percentage van de omzet?

505

Wat wordt bedoeld met «diverse mutaties»?

506

Hoeveel hulpmiddelen worden er jaarlijks verstrekt? Hoeveel worden er tweedehands verstrekt?

507

Hoeveel medicatie wordt er jaarlijks vernietigd na inlevering?

508

Hoeveel mensen krijgen jaarlijks een orthopedisch hulpmiddel?

509

Wordt het huisartsenkader alleen gekort voor de structurele overschrijdingen die toe te schrijven zijn aan de huisartsenzorg, of ook voor overschrijdingen in de ketenzorg?

Wat is de oorzaak van deze overschrijdingen?

510

Hoe verhoudt de overschrijding in de huisartsenzorg in 2010 zich tot de verhoging van het uurtarief van ANW-zorg in 2009, door de NZa en op verzoek van de toenmalige minister van VWS?

511

Om welke reden is in 2009 door de minister van VWS voorgesteld het ANW-uurtarief te verhogen?

512

Wat zijn de koopkrachteffecten van de uitbreiding van de eigen betalingen voor fysiotherapie bij chronische aandoeningen die vermeld zijn op de zogenoemde «lijst Borst, wetende dat chronisch zieken zijn oververtegenwoordigd in zwakke sociaal-economische groepen»?

513

Hoe groot is het aandeel zelfverwijzers dat gebruik maakt van fysiotherapie, en hoe verhoudt zich dit door het aantal patiënten dat wordt doorverwezen naar de fysiotherapeut, of waar fysiotherapie onderdeel uitmaakt van een breder behandelplan?

Hoe groot is de stijging van het aantal zelfverwijzers?

514

Hoe definieert u een volwaardige spoedeisende eerste hulp (SEH)? Hoe wordt oneigenlijk gebruik spoedeisende hulp vastgesteld? Hoe en door wie worden deze kosten geïnd? Waar is de € 10 miljoen besparing op gebaseerd?

515

Hoeveel voorwaardige Spoedeisende Hulpposten waren er in 2000 en hoeveel zij het er thans?

516

Kunt u aangeven welk percentage voor de overschrijding op verloskunde verantwoordelijke behandelingen medisch noodzakelijk was en welke niet?

517

Hoeveel medicijnen gaan er volgend jaar uit Octrooi (bv Lipitor)? Wat levert dat op en hoe is dat verdisconteert in de raming?

518

Kan per post van tabel 42 «Gezondheidszorg» aangegeven worden op welke veronderstelling de meerjarenbegroting is gebaseerd?

519

Welke zogeheten pxq ramingen liggen ten grondslag aan de meerjaren-cijfers van tabel 42?

520

Voor welk bedrag kwam het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) het afgelopen jaar tekort door verminderde premieopbrengst als gevolg van heffingskortingen? Voor welk bedrag is dit gecompenseerd vanuit de BIKK?

521

Voor welk bedrag kwam het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) de afgelopen vijf jaar in totaal tekort door verminderde premieopbrengst als gevolg van heffingskortingen? Voor welk bedrag is dit gecompenseerd vanuit de BIKK?

522

Op welke wijze kan de financieringssystematiek van het AFBZ zo worden veranderd dat geen heffingskortingen ten koste gaan van de premieopbrengst?

523

Op welke wijze kan de financieringssystematiek van het AFBZ zo worden veranderd dat het negatieve exploitatiesaldo niet verder toeneemt en uiteindelijk afneemt totdat het weer positief is?

524

Hoeveel betalen modale inkomens aan zorg? Wat is het percentage van het inkomen? Hoe is de lastenverdeling tussen belastingen, premies AWBZ, Nominale premie Zvw, eigen betalingen, inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en zorgtoeslag? Hoeveel voordeel hebben zij van de heffingskortingen waarvoor het AFBZ gecompenseerd moet worden?

525

Hoeveel betalen inkomens van € 70 000 bruto per jaar aan zorg? Wat is het percentage van het inkomen? Hoe is de lastenverdeling tussen belastingen, premies AWBZ, Nominale premie Zvw, eigen betalingen, inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en zorgtoeslag? Hoeveel voordeel hebben zij van de heffingskortingen waarvoor het AFBZ gecompenseerd moet worden?

526

Hoeveel betalen inkomens van € 100 000 bruto per jaar aan zorg? Wat is het percentage van het inkomen? Hoe is de lastenverdeling tussen belastingen, premies AWBZ, Nominale premie Zvw, eigen betalingen, inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en zorgtoeslag? Hoeveel voordeel

hebben zij van de heffingskortingen waarvoor het AFBZ gecompenseerd moet worden?

527

Hoeveel betaalt iemand met een ministersalaris per jaar aan zorg? Wat is het percentage van het inkomen? Hoe is de lastenverdeling tussen belastingen, premies AWBZ, Nominale premie Zvw, eigen betalingen, inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en zorgtoeslag? Hoeveel voordeel hebben zij van de heffingskortingen waarvoor het AFBZ gecompenseerd moet worden?

528

Hoeveel betalen inkomens van een € 1 miljoen bruto per jaar aan zorg? Wat is het percentage van het inkomen? Hoe is de lastenverdeling tussen belastingen, premies AWBZ, Nominale premie Zvw, eigen betalingen, inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en zorgtoeslag? Hoeveel voordeel hebben zij van de heffingskortingen waarvoor het AFBZ gecompenseerd moet worden?

529

Hoeveel betaalt iemand met alleen een AOW-inkomen per jaar aan zorg? Wat is het percentage van het inkomen? Hoe is de lastenverdeling tussen belastingen, premies AWBZ, Nominale premie Zvw, eigen betalingen, inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en zorgtoeslag? Hoeveel voordeel hebben zij van de heffingskortingen waarvoor het AFBZ gecompenseerd moet worden?

530

Hoeveel betalen inkomens van het minimumloon per jaar aan zorg? Wat is het percentage van het inkomen? Hoe is de lastenverdeling tussen belastingen, premies AWBZ, Nominale premie Zvw, eigen betalingen, inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en zorgtoeslag? Hoeveel voordeel hebben zij van de heffingskortingen waarvoor het AFBZ gecompenseerd moet worden?

De voorzitter van de commissie,
Smeets

De griffier van de commissie,
Teunissen