
Vergaderjaar 2007–2008

31 444 XVI

Slotwet en Jaarverslag van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2007

Nr. 3

**JAARVERSLAG VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT (XVI)**
Aangeboden 21 mei 2008

Inhoudsopgave		blz.
B.	Jaarverslag	5
1.	Aanbieding en dechargeverlening	5
2.	Leeswijzer	9
3.	Beleidsverslag	13
4.	Financiële toelichting beleidsartikelen en niet beleidsartikelen	37
5.	Bedrijfsvoeringsparagraaf	75
C.	Jaarrekening	78
6.	Departementale verantwoordingsstaat	78
7.	Departementale saldibalans	79
8.	Samenvattende verantwoordingsstaat inzake baten-lastendiensten	83
9.	Toelichting bij de samenvattende verantwoordingsstaat inzake baten-lastendiensten	85
10.	Overzicht personele topinkomens	96
D.	Bijlagen	97
	Financieel Beeld Zorg	97
	ZBO's en RWT's	114
	Bevindingen Algemene Rekenkamer 2006	115
	Inhuur externen	117
	Uitgevoerde evaluatie onderzoeken	118
	Afkortingenlijst	121
	Trefwoordenregister	125

B. JAARVERSLAG

Aanbieding van het jaarverslag en verzoek tot dechargeverlening van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Voorzitters van de Eerste en Tweede Kamer van de Staten-Generaal.

Hierbij bied ik, mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het departementale jaarverslag over het jaar 2007 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan.

Onder verwijzing naar de artikelen 63 en 64 van de Comptabiliteitswet 2001 verzoek ik de beide Kamers van de Staten-Generaal de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport decharge te verlenen over het in het jaar 2007 gevoerde financiële beheer met betrekking tot de uitvoering van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Ten behoeve van de oordeelsvorming van de Staten-Generaal over dit verzoek tot dechargeverlening is door de Algemene Rekenkamer als externe controleur op grond van artikel 82 van de Comptabiliteitswet 2001 een rapport opgesteld van haar bevindingen en haar oordeel met betrekking tot:

- het gevoerde financieel en materieel beheer;
- de ten behoeve van dat beheer bijgehouden administraties;
- de financiële informatie in het jaarverslag;
- de departementale saldibalans;
- de totstandkoming van de informatie over het gevoerde beleid en de bedrijfsvoering;
- de in het jaarverslag opgenomen informatie over het gevoerde beleid en de bedrijfsvoering;

van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Dit rapport wordt separaat door de Algemene Rekenkamer aan de Staten-Generaal aangeboden.

Bij het besluit tot dechargeverlening dienen, naast het onderhavige jaarverslag en het hierboven genoemde rapport van de Algemene Rekenkamer, de volgende, wettelijk voorgeschreven, stukken te worden betrokken:

- Het Financieel Jaarverslag van het Rijk over 2007; dit jaarverslag wordt separaat aangeboden.
- De Slotwet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het jaar 2007; de Slotwet is geïntegreerd met het onderhavige jaarverslag in dit kamerstuk opgenomen.
- Het besluit tot dechargeverlening kan niet worden genomen, voordat de betrokken Slotwet is aangenomen.
- Het rapport van de Algemene Rekenkamer over het jaar 2007 met betrekking tot de onderzoeken, bedoeld in artikel 83 van de Comptabiliteitswet 2001. Dit rapport, dat betrekking heeft op het onderzoek van de centrale administratie van 's Rijks schatkist en van het Financieel Jaarverslag van het Rijk, wordt separaat door de Algemene Rekenkamer aangeboden.
- De verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer met betrekking tot de in het Financieel Jaarverslag van het Rijk over 2007 opgenomen rekening van uitgaven en ontvangsten van het Rijk over 2007 alsmede met betrekking tot de Saldibalans van het Rijk over 2007 (de verklaring van goedkeuring, bedoeld in artikel 83, derde lid, van de

Comptabiliteitswet 2001). Het besluit tot dechargeverlening kan niet worden genomen, voordat de verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer is ontvangen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

Dechargeverlening door de Tweede Kamer

Onder verwijzing naar artikel 64 van de Comptabiliteitswet 2001 verklaart de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal dat de Tweede Kamer aan het hiervoor gedane verzoek tot dechargeverlening tegemoet is gekomen door een daartoe strekkend besluit, genomen in de vergadering van

De Voorzitter van de Tweede Kamer,

Handtekening:

Datum:

Op grond van artikel 64, tweede lid, van de Comptabiliteitswet 2001 wordt dit originele exemplaar van het onderhavige jaarverslag, na ondertekening van de hierboven opgenomen verklaring, ter behandeling doorgezonden aan de voorzitter van de Eerste Kamer.

Dechargeverlening door de Eerste Kamer

Onder verwijzing naar artikel 64 van de Comptabiliteitswet 2001 verklaart de voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal dat de Eerste Kamer aan het hiervoor gedane verzoek tot dechargeverlening tegemoet is gekomen door een daartoe strekkend besluit, genomen in de vergadering van

De Voorzitter van de Eerste Kamer,

Handtekening:

Datum:

Op grond van artikel 64, derde lid, van de Comptabiliteitswet 2001 wordt dit originele exemplaar van het onderhavige jaarverslag, na ondertekening van de hierboven opgenomen verklaring, doorgezonden aan de Minister van Financiën.

Leeswijzer

In dit jaarverslag verantwoorden wij het beleid dat wij in 2007 gevoerd hebben. Het jaar 2007 kenmerkte zich door het aantreden van het nieuwe kabinet in februari. We hebben vervolgens onze prioriteiten in onze begroting 2008 opgenomen.

Tegelijk hebben wij de begroting 2007, zoals vastgesteld door de Staten Generaal, uitgevoerd. In dit jaarverslag leggen wij daarover verantwoording af.

Dit jaarverslag is op belangrijke onderdelen vernieuwd en veranderd. De belangrijkste veranderingen betreffen:

- het scheiden van de beleidsmatige en de financiële verantwoording voor het jeugdbeleid
- het experiment Verbetering verantwoording
- criteria voor de financiële toelichting op de beleidsartikelen
- de begrotingsindeling 2007
- het onderscheid begrotings- en premie-uitgaven
- de bedrijfsvoeringsparagraaf

Verantwoording Jeugdbeleid / Jeugd en Gezin

De minister voor Jeugd en Gezin had in 2007 nog geen aparte begroting. Wel was hij beleidsmatig verantwoordelijk voor een aantal onderdelen van de begroting 2007 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), het ministerie van Justitie en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). De minister voor Jeugd en Gezin legt daarom over zijn beleidsterrein apart *beleidsmatig* verantwoording af in een eigen beleidsverslag dat u tezamen met de departementale jaarverslagen ontvangt.

In dit jaarverslag wordt wel *financieel* verslag gedaan over die onderdelen van de begroting 2007 die betrekking hebben op het beleidsterrein van de minister voor Jeugd en Gezin. De verplichtingen, uitgaven en ontvangsten die namens de minister voor Jeugd en Gezin zijn gedaan én behoorden tot de begroting 2007 van VWS vallen daardoor onder de accountantscontrole van dit jaarverslag. Op deze manier blijft in de *financiële* verantwoording het verband met de begroting 2007 behouden en wordt tegelijk invulling gegeven aan de verantwoordelijkheid van de minister voor Jeugd en Gezin voor zijn eigen beleidsterrein. Vanaf 2008 heeft de minister voor Jeugd en Gezin een eigen begroting en zal hij ook een eigen jaarverslag opstellen.

Concreet betekent dit dat wij in ons *beleidsverslag* alleen aandacht besteden aan onze eigen beleidsterreinen (niet Jeugd en Gezin). Bij de beleidsartikelen en in de jaarrekening zijn de beleidsterreinen van Jeugd en Gezin echter wel opgenomen (bijvoorbeeld artikel 45 Jeugdbeleid).

Experiment Verbetering verantwoording

Het jaarverslag kent dit jaar een andere opbouw dan voorgaande jaren. Om te komen tot meer politieke focus en minder verantwoordingslasten heeft de minister van Financiën in een brief aan u op 20 december 2007 een aantal voorstellen gepresenteerd. Tijdens een algemeen overleg op 6 februari 2008 ging u akkoord met deze voorstellen.

Eén van de voorstellen heeft betrekking op het verantwoordingsproces. Daarvoor wordt een experiment uitgevoerd door drie departementen, namelijk het ministerie van VWS, het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) en het ministerie van Buitenlandse Zaken (BZ). Doelstelling van het experiment is om enerzijds de departementale jaarverslagen te vereenvoudigen en anderszijds om de verantwoording te concentreren op de hoofdlijnen van beleid.

Het ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM) zal vanaf de begroting 2009 eveneens meedoen aan het experiment.

De veranderingen hebben betrekking op de inhoud van het beleidsverslag, op de inhoud van de beleidsartikelen en op de integratie van de Slotwet in het jaarverslag.

In het beleidsverslag is de beleidsmatige verantwoording op hoofdlijnen over 2007 opgenomen. Hier wordt ook verslag gedaan van de stand van zaken van de doelstellingen in het beleidsprogramma *Samen werken Samen leven* die betrekking hebben op onze beleidsterreinen. De politieke focus is bereikt door alleen opmerkelijke resultaten te presenteren. Daarbij is tevens aangesloten op de prioriteiten die wij in onze beleidsagenda 2008 hebben verwoord. Tevens heeft het beleidsverslag nadrukkelijk het karakter van een uitzonderingsrapportage gekregen. Niet alle voornemens die waren aangekondigd in de begroting 2007 zijn er in opgenomen. Bij de keuze van de onderwerpen stonden namelijk de hoofdlijnen van ons beleid centraal.

Een nevengevolg hiervan is dat de aansluiting tussen het beleidsverslag 2007 en de begroting 2007 niet volledig te maken is.

De beleidsartikelen bevatten een volwaardige financiële verantwoording. In de artikelen worden de veranderingen van de begroting en de uitputting ervan toegelicht. We hebben de presentatie van die toelichting dit jaar verbeterd door tabellen op te nemen waaruit blijkt bij welke begrotingswet (1e en 2e Suppletore wet en Slotwet) die veranderingen zich hebben voorgedaan. De toelichting in het jaarverslag is op onderdelen overigens uitgebreider dan in de suppletore begrotingen. In de suppletore begrotingen waren de afgelopen jaren namelijk alleen de mutaties tussen de artikelen opgenomen, in het jaarverslag worden echter ook de mutaties tussen operationele doelstellingen binnen een artikel verklaard. We zullen de suppletore begrotingen in 2008 daarom uitbreiden met de mutaties tussen de operationele doelstellingen. Er is dan bij het jaarverslag 2008 een één op één relatie met de suppletore begrotingen.

De gedetailleerde beleidsmatige toelichting in de beleidsartikelen is vervallen. De beleidsmatige verantwoording over de hoofdlijnen van het gevoerde beleid is namelijk, zoals hierboven vermeld, geconcentreerd in het beleidsverslag. Dit heeft geleid tot een omvangrijke reductie van zowel de verantwoordingslasten als van het jaarverslag zelf.

Overigens leggen we ook gedurende het jaar veelvuldig gedetailleerd verantwoording af over de resultaten van ons beleid. Dat doen wij bijvoorbeeld tijdens algemene overleggen (AO's), in beleidsnota's en in brieven.

De integratie van de Slotwet in het jaarverslag blijkt allereerst uit het opnemen van de Slotwet in dit jaarverslag. De mutaties in de Slotwetstaat betreffen de budgettaire gegevens die geautoriseerd moeten worden. De toelichting op deze slotwetmutaties is expliciet opgenomen in de budgettaire tabellen bij de (niet) beleidsartikelen die het verloop van de vastgestelde begroting tot aan de uiteindelijke realisatie verklaren. De formele

toelichting van de slotwetmutaties is daardoor sterk ingekort terwijl materieel een betere en meer samenhangende toelichting wordt gepresenteerd.

Criteria voor de financiële toelichting van de beleidsartikelen

Voor de financiële toelichting op de tabellen budgettaire gevolgen van beleid in de (niet) beleidsartikelen hebben wij de volgende criteria gehanteerd.

Programma uitgaven (beleidsuitgaven):

Alle (onderliggende) mutaties ten opzichte van de vastgestelde begroting die groter zijn dan € 2 miljoen zijn toegelicht. In die gevallen dat het resterende verschil ten opzichte van de stand van de 2e suppletore begroting groter zou zijn dan 5 procent van die stand zijn ook kleinere mutaties toegelicht.

Anders dan voorgaande jaren hebben we de toelichting in tabelvorm opgesteld. Doelstelling hiervan is alleen de opmerkelijke verschillen met de begroting 2007 toe te lichten, en tevens een verband te leggen met de budgettaire stukken die u gedurende het jaar heeft ontvangen.

Apparaatsuitgaven:

De apparaatsuitgaven in de beleidsartikelen zijn in relatie tot de beleidsuitgaven gering van omvang. Alleen verschillen die groter zijn dan 10 procent van de vastgestelde begroting zijn daarom toegelicht.

Verplichtingen:

Conform voorgaande slotwetten lichten we de verplichtingenraming niet toe, omdat deze bij VWS vooral een beheersmatig karakter heeft.

Begrotingsindeling 2007

De begroting 2007 kende een geheel andere indeling dan de begroting 2006. Zo is het aantal beleidsartikelen verminderd van 17 tot 7. Het doel van deze verandering was de begroting beter aan te laten sluiten bij de beleidsdomeinen van VWS en vanuit VBTB-optiek (Van Beleidsbegroting Tot Beleidsverantwoording) te verbeteren. In ieder van de 7 nieuwe artikelen zijn daarom de doelstellingen aangepast waarbij het belang van de burger/de cliënt centraal is gesteld. In dit jaarverslag treft u naast de cijfers over het verslagjaar (2007) ook cijfers over 2006 aan. In overleg met het ministerie van Financiën is er vanaf gezien om nog oudere jaren te presenteren.

Bijlage inhuur externen

In september 2007 heeft het IOFEZ besloten om een bijlage inhuur externen in het jaarverslag op te nemen. Op dat moment administreerden de baten-lastendiensten van VWS (RIVM, NVI, aCBG en CIBG) de kostensoorten niet op een manier die aansluit bij de definitie die het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties voor de externe inhuur hanteert. De baten-lastendiensten RIVM, NVI en CIBG konden daardoor geen overzichten opleveren die aansluiten bij die definitie.

Begrotings- en premie-uitgaven

In het jaarverslag zijn evenals in de begroting 2007 naast de begrotings-uitgaven ook de premie-uitgaven opgenomen. De premie-uitgaven zijn de kosten van verleende zorg die ten laste komen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze kosten zijn betaald binnen privaatrechtelijke verhoudingen tussen patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Ze maken geen deel uit van de Begrotingswet en Slotwet. Het verzoek tot dechargeverlening heeft dan ook alleen betrekking op de begrotingsuitgaven.

Met het opnemen van de premie-uitgaven in het jaarverslag wordt geen verantwoording over de (uitkomst van het toezicht op de) rechtmatige uitvoering van de wettelijke zorgverzekeringen gegeven, maar een beleidsmatige verantwoording over alle zorguitgaven die tot het Budgettair Kader Zorg (BKZ) gerekend worden. Voor het toezicht op de wettelijke zorgverzekeringen leggen wij apart verantwoording aan u af. Deze verantwoording ontvangt u naar verwachting aan het eind van 2008, namelijk nadat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zijn wettelijk geregelde rechtmatigheidsonderzoek naar de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten heeft afgerond.

De cijfers in het jaarverslag over de premie-uitgaven zijn verzameld bij een aantal gegevensleveranciers, zoals het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Over het algemeen hebben de cijfers – vanwege de vroegtijdige levering in het jaar – nog een voorlopig karakter. Eventuele wijzigingen van de cijfers worden betrokken bij budgettaire besluitvorming.

Bedrijfsvoeringsparagraaf

In de bedrijfsvoeringsparagraaf wordt gerapporteerd over belangrijke tekortkomingen die zich ten aanzien van onder andere de rechtmatigheid van de begrotingsuitvoering in 2007 hebben voorgedaan.

Dit jaar wordt (bij alle departementen) de kwantitatieve grens voor de rapportering van deze onrechtmatigheden per artikel verhoogd tot 3 procent voor fouten en 3 procent voor onzekerheden. Dit is een onderdeel van de voorstellen in de reeds genoemde brief van de minister van Financiën van 20 december 2007. Daarnaast kunnen ook kwalitatieve overwegingen een rol spelen om onderwerpen in de bedrijfsvoeringsparagraaf op te nemen.

Inleiding

2007 was een bijzonder jaar. Het beleidsprogramma *Samen werken, samen leven* is opgesteld, met prioriteiten op het gebied van volksgezondheid, welzijn en sport. Daarnaast stond 2007 in het teken van de uitvoering van voornemens van het vorige kabinet. In dit jaarverslag leggen we hierover verantwoording af.

Vanaf ons aantreden zijn we aan de slag gegaan met onze prioriteiten. Voor deze kabinetsperiode zijn dat: kwaliteit, veiligheid, innovatie, werken in de zorg, preventie, participatie en sport. Op deze terreinen hebben we nieuwe initiatieven genomen, of versterkt wat al was ingezet. We hebben in 2007 ook veel energie gestoken in goede financiële randvoorwaarden voor de komende jaren. Enerzijds trokken we extra geld uit voor onze prioriteiten, anderzijds besloten we tot stevige ingrepen om de groei van de zorguitgaven beheersbaar te houden.

Dit jaarverslag is anders dan anders¹. We hebben niet beoogd in het jaarverslag een compleet overzicht te geven van alle beleidsprestaties uit 2007 op de terreinen van VWS. In de volgende hoofdstukken leggen we uiteraard wel financieel verantwoording af. In dit beleidsverslag willen we ons vooral verantwoorden over onze prioriteiten.

Bij het ontwikkelen van beleid richten we ons op zowel de korte als de lange termijn. We hebben voor de korte termijn maatregelen genomen die erop gericht zijn om de AWBZ enerzijds te verbeteren en anderzijds meer te richten op onbetwistbare zorg. Een werkelijke verbetering in de positie van cliënten, gericht op de kwaliteit van het bestaan. Voor de lange termijn hebben we de SER gevraagd om advies over de doelmatige ordening van de AWBZ. Het is van belang dat de AWBZ ook op termijn langdurige zorg kan garanderen.

Ook de verantwoording over de curatieve zorg moet in het perspectief gezien worden van onze beleidsambities op dit gebied. Allereerst verder gaan met de introductie van competitie in de zorg, niet alleen gericht op doelmatigheid, maar ook op kwaliteit. Dan zijn duidelijke ondergrenzen voor patiëntveiligheid nodig, die strikt worden gehandhaafd. Ten tweede het verbeteren van de zorg voor chronisch zieken door versterken van de samenhang tussen eerste en tweede lijn en verdere taakdifferentiatie in de eerste lijn. Zo komt de zorg dichterbij de patiënt. Ten derde de transparantie van kwaliteit: inzicht bieden aan patiënten en zorgaanbieders via kwaliteitsindicatoren.

We hebben het basispakket van de zorgverzekering uitgebreid en de no-claim regeling per 1 januari 2008 afgeschaft en vervangen door een eigen risico. Dit pakt rechtvaardiger uit voor chronisch zieken en gehandicapten. Deze groep wordt namelijk hiervoor financieel gecompenseerd.

Het kabinet heeft in *Samen werken, samen leven* 74 doelstellingen voor deze kabinetsperiode geformuleerd. Vijf daarvan hebben direct betrekking op de beleidsterreinen van VWS.

¹ De minister van Financiën heeft medio december aangekondigd dat drie ministeries deelnemen aan een experiment voor een vereenvoudigde opzet van het jaarverslag. Het betreft de ministeries van Landbouw, Natuurbeheer en Voedselkwaliteit, Buitenlandse Zaken en Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Doelstelling	Operationele doelstelling begroting 2008
Substantiële uitbreiding van het aantal vrijwilligers en van het aantal mantelzorgers in 2011 (doelstelling 35)	44.3.2
Kwaliteit van de zorg zichtbaar verhogen in 2011 ten opzichte van 2006 door (doelstelling 45):	
<ul style="list-style-type: none"> • het aantal vermijdbare fouten in de curatieve zorg is in 2011 met 50 procent gedaald 	42.3.2
<ul style="list-style-type: none"> • burgers kunnen op kiesBeter.nl voor 80 aandoeeningen zien welke kwaliteit de ziekenhuizen bieden 	42.3.1
<ul style="list-style-type: none"> • cliënten geven 90 procent van de zorgaanbieders in de AWBZ een voldoende voor de kwaliteit van de zorg 	43.3.3
<ul style="list-style-type: none"> • de rechten en plichten van patiënten en cliënten zijn in 2011 wettelijk vastgelegd en de informatie hierover is voor iedereen toegankelijk 	42.3.1 43.3.1
Meer patiëntgerichte zorg door vernieuwing zorgconcepten en innovatie (doelstelling 46)	42.3.2 43.3.3
Betere hulp en opvang voor tienermoeders (doelstelling 47)	44.3.4
Verbeteren en versterken palliatieve zorg (doelstelling 48)	42.3.2 43.3.3

De uitwerking van deze kabinetsdoelstellingen in dit beleidsverslag vindt plaats in paragrafen over kwaliteit (doelstelling 45 en 48), veiligheid (subdoelstelling van 45), innovatie (doelstelling 46) en participatie (doelstellingen 35 en 47). Daarnaast gaan we in het beleidsverslag in op enkele specifieke thema's waaronder preventie, werken in de zorg, ethiek, sport, oorlogsgetroffenen en zorgverzekeringen.

Kwaliteit (kabinetsdoelstelling 45 en 48)

Mensen hebben recht op veilige, eigentijdse zorg van goede kwaliteit met voldoende keuzevrijheid en met duidelijke rechten en plichten voor alle partijen. Aandacht voor kwaliteit moet systematisch zijn verankerd in de langdurige, palliatieve, curatieve en preventieve zorg. Op diverse manieren hebben we dit in 2007 gestimuleerd. Ten eerste zijn we doorggegaan met de kwaliteitsprogramma's op het gebied van de langdurige, palliatieve, curatieve en preventieve zorg die in voorgaande jaren zijn begonnen. Ten tweede is een begin gemaakt met de herinrichting van de bekostiging van de zorg. Een voorbeeld hiervan is prestatiebekostiging bij ziekenhuizen. Deze herinrichting is geen doel op zichzelf; het geeft randvoorwaarden voor een betere gezondheidszorg waarin kwaliteit lonend is. Ten derde hebben we de informatievoorziening over en het toezicht op de kwaliteit van de zorg verbeterd. Bovendien zijn we in gesprek met organisaties van cliënten, aanbieders en verzekeraars om te verkennen wat er nodig is om de invloed van cliënten op hun zorg te vergroten.

Langdurige zorg

Het programma *Zorg voor Beter*, dat tot eind 2011 loopt, biedt organisaties en professionals handreikingen om de kwaliteit van zorg te verbeteren. In 2007 waren er 350 zorginstellingen betrokken bij vijftien verschillende verbetertrajecten. Uit de afgeronde trajecten blijkt dat er een vermindering optreedt in het aantal klachten. Als voorbeelden kunnen

worden genoemd een instelling waar de ondervoeding onder cliënten teruggedrongen van vierentwintig procent naar vier procent en een instelling waar het aantal gevallen van doorligwonden (decubitus) met zes procent is gedaald. Ook is de medicatieveiligheid toegenomen; zo is in een instelling het aantal incidenten met medicaties met meer dan de helft teruggebracht.

Het Landelijk dementieprogramma (LDP) is gericht op een structurele verbetering van de regionale samenhang tussen zorg en dienstverlening aan mensen met dementie en hun mantelzorgers. Het LDP loopt door tot eind 2008. Uit een verschenen tussenevaluatie in april 2007 bleek dat op dat moment ruim 300 organisaties in 42 regio's deelnamen aan het LDP. Daarbij inventariseerden 40 cliëntenpanels de regionale problemen en liepen er in totaal 150 verbetertrajecten in 2007. Concrete verbetertrajecten gaan bijvoorbeeld over doorligwonden, eten en drinken, preventie (het verminderen van het risico op dementie), gedragsproblemen en agressie, seksueel misbruik en zeggenschap.

Bij het verbeteren van cliënttevredenheid is het cruciaal dat die tevredenheid meetbaar is. In 2007 is daar dan ook de aandacht op gericht geweest. Zo zijn in de sector verpleging, verzorging en thuiszorg in pilots indicatoren voor verantwoorde zorg in de care uitgetest. Op basis van opgedane ervaringen, zijn er indicatoren aangepast, toegevoegd of geschrapt. In het najaar van 2007 zijn de aangepaste indicatoren landelijk ingevoerd. Ook voor de langdurige geestelijke gezondheidszorg zijn in 2007 de eerste prestatie-indicatoren voor verantwoorde zorg ingevoerd. De uitkomsten hiervan worden in 2008 opgenomen in het Jaardocument Zorg, waarmee zorginstellingen verantwoording afleggen, en op de site www.KiesBeter.nl. Ook zijn we begonnen met de doorontwikkeling van de prestatie-indicatoren. Daarnaast hebben we voor de gehandicaptenzorg kwaliteitsindicatoren ontwikkeld, die begin 2008 in een pilot worden uitgetest.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft eind 2007 het rapport *Verantwoorde zorg voor gehandicapten onder druk* gepubliceerd. De belangrijkste conclusie was dat de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking in een kwart van de 24-uursinstellingen tekort schiet. Vooral waar het gaat om personeel (in aantal en deskundigheid) bestaan volgens de IGZ risico's. In de helft van de instellingen moet de zorg op één of twee risicopunten verbeteren, maar kan de situatie met enige inspanningen weer op orde komen. In een kwart was ten tijde van het onderzoek de zorg op orde. Opvallend was dat kleine instellingen waarin meer rekening wordt gehouden met de wens van de bewoners (eigen regie) over de hele linie betere zorg leveren. Naar aanleiding van het rapport zal de IGZ vervolfbezoeken houden om te zien of de situatie is verbeterd. Al tijdens de onderzoeksperiode van de IGZ heeft de gehandicaptensector maatregelen getroffen om kwaliteitsverbetering te realiseren en zijn verbeteracties in gang gezet. Hierover bent u bij brief op 6 november 2007 (kamerstukken 24 170, nr. 77) geïnformeerd.

We hebben in 2007 besloten om vanaf 2008 een kwaliteitsimpuls te geven aan de ouderenzorg. Aan zorginstellingen wordt financiële ruimte geboden om in totaal 5000 tot 6000 extra medewerkers aan te trekken (NZa beleidsregel CA-271 Incidentele middelen doelmatigheid verpleeghuiszorg 2007). Dit onder de voorwaarde dat er meer uren aan directe zorgverlening worden besteed, zodat de kwaliteit van zorgverlening ook echt omhoog kan gaan. De instellingen beslissen vervolgens zelf op welke

wijze ze deze mensen werven. Het gaat erom dat er een juiste balans is tussen de handen aan het bed en de sturing en organisatie door het management.

De ene zorgcliënt vraagt meer zorg dan de andere. In de bekostiging werd daar in het verleden onvoldoende rekening mee gehouden. Daarom stellen we voortaan zorginstellingen financieel in staat om intensieve zorg te bieden aan cliënten die dat nodig hebben. In 2007 is de zorgzwaarte van cliënten die verblijven in een zorginstelling nader in beeld gebracht en hebben we voorlopige prijzen voor de zorgzwaartepakketten (ZZP's) ontwikkeld. We hebben dat gedaan in nauwe samenspraak met de zorgaanbieders, cliënten en zorgkantoren. Het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) is medio 2007 begonnen met het indiceren in ZZP's voor cliënten die in aanmerking komen voor AWBZ-zorg met verblijf. In 2009 zullen instellingen voor het eerst financiële gevolgen van de invoering van de zorgzwaartebekostiging ondervinden.

Kwaliteit instellingen	Gerealiseerde waarde 2004	Streefwaarde 2011
Percentage instellingen dat volgens oordelen van cliënten/bewoners een voldoende scoort voor de kwaliteit van zorg in de AWBZ.	72%	90%

Bron: Zorgbalans 2004

Palliatieve zorg

Het kabinet wil dat mensen in hun laatste levensfase goed worden verzorgd en met respect worden begeleid. Mensen moeten waardig kunnen sterven. We willen de palliatieve zorg verbeteren en versterken (kabinetsdoelstelling 48). Vanaf het voorjaar 2007 werken we daarom samen met de (koepel)organisaties en de Kenniscentra Palliatieve zorg (academische centra) aan een plan van aanpak voor de palliatieve zorg. De (koepel)organisaties hebben de volgende thema's benoemd die in het plan van aanpak uitgewerkt moeten worden: de organisatie en financiering van palliatieve zorg, onderwijs en deskundigheidsbevordering, het verbeteren van de kwaliteit van palliatieve zorg en het verbeteren van de transparantie. Medio 2008 sturen we een plan van aanpak naar de Tweede Kamer.

Curatieve zorg

In 2007 heeft de IGZ het bureau Zorgbrede Transparantie van Kwaliteit (ZbTK) opgestart. In een groot aantal sectoren zijn in 2007 onder regie van het bureau door de relevante partijen afspraken gemaakt over de ontwikkeling van kwaliteitskaders (bijvoorbeeld met de huisartsen en de verpleeghuizen). Het kwaliteitskader geeft een exacte omschrijving van alle zorginhoudelijke en cliëntgebonden indicatoren waarmee de kwaliteit van zorg gemeten wordt. Daarnaast bevat het achtergronden en een sturingsmodel dat de rollen en verantwoordelijkheden van de betrokkenen beschrijft. De eerste ontwikkeltrajecten van kwaliteitskaders zijn intussen van start gegaan (bijvoorbeeld in de gehandicaptenzorg).

Het kwaliteitsprogramma voor de ziekenhuizen *Sneller Beter* is in 2007 zijn voorlaatste jaar ingegaan. Onderdeel van *Sneller Beter* zijn een drietal tranches van elk acht ziekenhuizen die een verbetertraject doorlopen op het gebied van onder meer patiëntveiligheid en logistiek. De laatste acht

ziekenhuizen waren eind 2007 halverwege dit verbetertraject. De prestaties zijn op het niveau dat ook in de eerste en tweede tranche is behaald: vermindering van het aantal patiënten met doorligwonden, een snellere doorstroomtijd en minder pijn na een operatie.

Daarnaast is in 34 ziekenhuizen het project *Screening op ondervoeding* uitgevoerd en eind 2007 afgerond. Er is aangetoond dat dit onderwerp op vrijwel alle afdelingen voor verpleegkundige anamnese (ziektegeschiedenis) en behandeling goed valt in te voeren en het herstel van de patiënten versneld. Tevens is eind 2007 een brochure met tien *best practices* over verpleegkundig handelen gepubliceerd.

De voorbereidingen zijn begonnen om in 2008 de ontwikkelde kennis, producten en (evaluatie)resultaten van het dan afgeronde programma op een praktische wijze te presenteren. Met het afronden van dit programma wordt het aan het veld overgelaten om zelf verder te gaan met de kennis en materialen van Sneller Beter.

Bij de ziekenhuizen wordt in de komende jaren stapsgewijs toegewerkt naar een bekostigingssysteem waarin geleverde zorg (DBC's) centraal staat en de (integrale) prijzen van DBC's primair worden vastgesteld in onderhandelingen tussen ziekenhuizen en zorgverzekeraars, al dan niet in combinatie met een maatstaf als overgangsinstrument naar vrije prijzen. In de *Monitor Ziekenhuiszorg 2007* van de NZa zijn enkele ontwikkelingen in de afgelopen jaren in het B-segment geanalyseerd. De Monitor signaleert dat de prijzen in het B-segment (vrije prijsvorming in ziekenhuizen) sinds de liberalisering ten opzichte van de overige prijzen in de ziekenhuiszorg met 2,8 procent zijn gedaald. De prijsstijgingen zijn het laagste voor die specialismen die het meest te duchten hebben van zelfstandige behandelcentra (ZBC's). Bovendien blijkt dat de wachttijden zijn afgenomen. Dit zijn bemoedigende resultaten. Er wordt echter ook gewezen op factoren die een remmend effect hebben op de gewenste marktwerking. Zo is er nog onvoldoende transparantie over de kwaliteit van de zorg en is de omvang van het B-segment te klein om een serieuze stimulans te vormen voor doelmatige zorginkoop. Afhankelijk van verdere bevindingen bij de vrije prijsafspraken over kwaliteit en prijs van het zorgaanbod, zal de ruimte voor vrije prijsvorming zo snel mogelijk worden vergroot.

Hiertoe is vanaf 2008 het bouwregime beëindigd en vanaf 2009 zullen de kapitaallasten integraal deel uitmaken van de DBC-prijzen. Het bouwregime verplicht zorginstellingen om een vergunning aan te vragen wanneer zij willen bouwen (nieuw, uitbreiding, vervanging), huren of een zorggebouw in gebruik nemen. Met deze maatregelen krijgen ziekenhuizen meer ruimte om in te spelen op de zorgbehoefte van de patiënt. In 2007 zijn de plannen hiervoor uitgewerkt en is een begin gemaakt met de voorbereidingen. Ook is er gewerkt aan de verbetering en vereenvoudiging van het DBC-systeem en zijn voorbereidingen getroffen voor de uitbreiding van het B-segment met vrije prijzen. Per 1 januari 2008 betreft dit B-segment 20 procent van de ziekenhuiszorg.

Om de voortgang van bovenstaande samenhangende trajecten te kunnen monitoren, hebben VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit en DBC-Onderhoud in 2007 een gezamenlijke routekaart vastgesteld. De Tweede Kamer is in juni en november 2007 per brief geïnformeerd over bovenstaande ontwikkelingen (kamerstukken 29 248, nr. 37 en nr. 45).

Vanaf 1 januari 2008 maakt de geneeskundige GGZ onderdeel uit van de Zvw. In 2007 is daarom binnen de geneeskundige GGZ hard gewerkt aan

de invoering van financiering via DBC's. Ongeveer 1800 vrijgevestigden en 150 instellingen (inclusief Psychiatrische Afdeling Algemene Ziekenhuizen (PAAZ-en) en Psychiatrische Universiteits Klinieken (PUKken) moeten vanaf 1 januari voor de financiering van hun zorg facturen versturen, die gebaseerd zijn op de DBC's. Nog niet alle aanbieders bleken eind 2007 de DBC-systematiek volledig te hebben ingevoerd. De verwachting is dat middels gerichte communicatie (folders en informatie bijeenkomsten) deze groep een inhaalslag zal maken.

Binnen de gezondheidszorg heeft de eerstelijnszorg een onmisbare functie als een laagdrempelig aanspreekpunt dicht bij huis voor alle zorgvragen. Samen met de partijen uit het veld hebben we in 2007 gewerkt aan een visie op de eerstelijnszorg waarin de voornaamste thema's voor de komende jaren aan de orde komen. De visie is 25 januari 2008 aan de Tweede Kamer aangeboden (kamerstukken 29 247, nr. 56). In 2007 is *De Nieuwe Praktijk* gelanceerd, een initiatief van huisartsen en VWS. Het programma moet huisartsen aanzetten tot vernieuwingen door kennis te nemen van goede voornemens elders. Hiertoe is onder andere een website, www.denieuwepraktijk.nl, opgezet en zijn regionale themabijeenkomsten georganiseerd.

Met het Vogelaarakkoord hebben we in 2005 afspraken gemaakt met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over een beleidsagenda en bekostigingssystematiek voor de huisartsenzorg. Hoewel het Vogelaarakkoord per 1 januari 2008 is beëindigd, blijven de speerpunten uit dat akkoord ook na 2007 onverminderd van belang. Met de LHV en ZN hebben we de huidige systematiek geëvalueerd. Er is afgesproken dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in overleg met de LHV en ZN in 2008 een kostenonderzoek naar de huisartsenzorg uit zal voeren en de huidige bekostigingssystematiek voor huisartsenzorg die overdag wordt geleverd zal analyseren. Ook is in 2007 een overgangstraject in gang gezet om de bekostiging van de gezondheidscentra via de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) te laten lopen. Het doel van deze wijziging is de samenwerking in de eerstelijnszorg te vergroten en partijen de gelegenheid te geven te onderhandelen over de in een samenwerkingsverband geleverde zorg.

Prestatie-indicator	Gerealiseerde waarde 2004	Streefwaarde 2012
Het aantal gevallen van vermijdbare schade in de curatieve zorg is in 2012 met 50 procent gedaald.	30 000	15 000

Bron: EMGO Instituut/Umc voor gerealiseerde waarde 2004, VWS voor streefwaarde 2012

Preventieve zorg

In 2007 heeft ZonMw, de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie, samen met GGD Nederland, brancheorganisatie voor zorgondernemers Actiz en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) het kwaliteitsprogramma *Beter Voorkomen* verder uitgevoerd. Het programma, dat loopt tot en met 2008, geeft een impuls aan de kwaliteit van de publieke gezondheidszorg. Het is gericht op het ontwikkelen en het stimuleren van de toepassing van kwaliteitsinstrumenten voor instellingen en gemeenten die de basistaken collec-

tieve preventie uitvoeren. Voorbeelden van kwaliteitinstrumenten zijn normen, standaarden, benchmarks en certificaten. Intussen zijn voor alle programmaonderdelen projectvoorstellen ingediend en goedgekeurd. Belangrijke onderdelen van dit programma zijn de ontwikkeling van een integrale benchmark jeugdgezondheidszorg (JGZ) en het met medewerking van de IGZ ontwikkelen van prestatie-indicatoren.

Overige kwaliteitsverbeteringen

De website kiesBeter.nl is gericht op het beantwoorden van vragen van burgers over de zorg. Eind 2007 konden burgers op de website voor zestien aandoeningen nagaan welke kwaliteit ziekenhuizen bieden. Het streven is om dit aantal in 2011 uit te breiden naar 80 aandoeningen. We liggen op schema om dit doel te halen. Behalve op de website kunnen mensen ook per telefoon of e-mail terecht bij het KiesBeter Informatiepunt of bij organisaties bij hen in de buurt (bibliotheken, Zorgbelang- en MEE organisaties). In 2007 is deze website door ongeveer twee miljoen mensen bezocht. Met ingang van 2007 zijn de meeste vormen van het zorgaanbod op kiesBeter.nl te vinden. Ook kunnen zorgaanbieders met elkaar worden vergeleken en is informatie over patiëntenrechten beter toegankelijk gemaakt. De laatste toevoegingen zijn gehandicaptenzorg, een keuzehulp prenatale screening en gegevens over aandoeningen in de categorie ziekenhuizen.

Prestatie-indicator	Gerealiseerde waarde 2007	Streefwaarde 2011
Voor 80 aandoeningen kunnen burgers op kiesBeter.nl zien welke kwaliteit ziekenhuizen bieden.	16 (20%)	80 (100%)

Bron: gerealiseerde waarde 2007 uit www.kiesBeter.nl, streefwaarde 2011 uit begroting 2008

In 2007 is onderzocht op welke wijze de positie van de cliënt in de zorg verder versterkt kan worden. In aanvulling op de praktische initiatieven die in dit beleidsverslag worden genoemd, wordt een nieuwe subsidie-systeem ontwikkeld voor de organisaties die de cliënten vertegenwoordigen. Naast de ontwikkelingen die zich voordoen in het veld zullen wij voorstellen doen om de (rechts-)positie van de cliënt in de zorg te verbeteren. Wij zijn in gesprek met organisaties van cliënten, aanbieders en verzekeraars om te komen tot een optimaal pakket aan maatregelen. Op basis van dit overleg bereiden wij wetgeving voor, onder andere over de behandeling van klachten, medezeggenschap voor cliënten in zorginstellingen en de rechten van cliënten in de individuele zorgrelatie.

Veiligheid (kabinetsdoelstelling 45)

Het verbeteren van de veiligheid in de zorg heeft voor ons de hoogste prioriteit. Het moet voor de patiënt vanzelfsprekend zijn dat de zorgaanbieder veilig werkt. Een van onze eerste acties bij ons aantreden betrof het maken van harde afspraken met de zorgaanbieders over het verbeteren van de veiligheid.

Tijdens patiëntveiligheidsconferenties in zowel de cure als de care sectoren heeft de IGZ met het veld afspraken gemaakt over veiligheidsprogramma's. De IGZ ziet toe op invoering van deze programma's en het

behalen van de doelen. In 2007 verscheen het rapport over de intensivering van het toezicht op de de gehandicaptenzorg. Het rapport over de verpleeghuizen verscheen in in december 2006.

In verschillende rapporten heeft de IGZ in 2007 aandacht gevraagd voor de veiligheid (kwaliteit) van zorg. De rapporten over het Toezicht Operatief Proces (TOP), Minimale Invasieve Chirurgie (MIC) en de Intensive Care functie in kleine ziekenhuizen leverden veel publiciteit op en zetten het veld in beweging.

Langdurige zorg

De branche- en beroepsorganisaties in de sectoren verpleging, verzorging en thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg hebben plannen gepubliceerd gericht op het verbeteren van de veiligheid in de zorg. Met de brief van 10 december 2007 zijn deze plannen aangeboden aan de Tweede Kamer (kamerstukken 28 439, nr. 22). Het doel van deze plannen is om veiligheid intrinsiek onderdeel te laten uitmaken van het handelen van alle zorgverleners. De eerste stap is een verdere uitwerking van deze plannen van aanpak. Dit zal gezamenlijk door alle partijen uit de sectoren gebeuren.

Curatieve zorg

De IGZ heeft ten behoeve van het programma *Veilige Zorg* op 12 juni 2007 in samenwerking met de Orde van Medisch Specialisten (OMS), de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ), de organisatie Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging (LEVV) het veiligheidsprogramma *Voorkom schade, werk veilig* aangekondigd. Dit programma bevat elementen die in *Sneller Beter* zijn ontwikkeld. Het programma richt zich enerzijds op invoering bij alle ziekenhuizen van het veiligheidsmanagement systeem (VMS). Het gaat daarbij het om het melden en analyseren van incidenten door mensen op de werkvloer en structurele risicoanalyse. Anderzijds richt het zich op het binnen anderhalf jaar landelijk invoeren van vier interventies (medische richtlijnen), die aantoonbaar de veiligheid van de zorg kunnen verhogen.

Deze voornemens zijn opgenomen in de brief *Koers op kwaliteit* (kamerstukken 28 439, nr. 18). In deze brief is ook het programma *Medicatieveiligheid* opgenomen waarin concrete activiteiten worden gemeld om de medicatieveiligheid te verbeteren. Het programma is sectoroverstijgend van karakter en de activiteiten sluiten aan bij de uitkomsten van het onderzoek Hospital Admissions Related to Medication (HARM). In het HARM-onderzoek werd gevonden dat 5,6 procent van alle acute ziekenhuisopnames een relatie had met een geneesmiddel.

Innovatie (kabinetsdoelstelling 46)

Innovatie is één van de zes pijlers van het kabinetsbeleid. Kennis en innovatie zijn nodig om knelpunten in de zorg te kunnen oplossen. Dat geldt voor de langdurige, palliatieve, curatieve en preventieve zorg. Vernieuwende producten en diensten kunnen een bijdrage leveren aan het verlichten van de werkdruk en het verhogen van de kwaliteit.

In 2007 zijn de voorbereidingen getroffen om innovatie in de zorg een stevige impuls te geven. Het gaat daarbij om het installeren van een ZorgInnovatiePlatform dat het innovatieklimaat in de zorg moet bevorderen, het oprichten van één loket (aanspreekpunt) bij de overheid voor zorginnovatoren en het stimuleren van (arbeidsbesparende) technologie in de zorg. Op 7 februari 2008 hebben we hierover de brief *Innovatie in*

preventie en zorg naar de Tweede Kamer gestuurd (kamerstukken 31 200, nr. 116).

Door de regeldruk aan te pakken en onnodige bureaucratie te voorkomen, worden een hoop irritaties weggenomen bij zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Om tot een merkbare vermindering van regeldruk en bureaucratie te komen moeten vooral uitvoeringsprocessen worden vereenvoudigd. De processen moeten voor patiënten, cliënten en zorgprofessionals klantvriendelijker worden. In de AWBZ zijn in 2007 de eerste stappen in deze richting gezet. De indicatiestelling is transparanter en toegankelijker gemaakt door de website www.regelhulp.nl. Voor de komende jaren wordt voor de AWBZ het actieplan *Naar Eenvoud in Uitvoering* (kamerstukken 30 597, nr. 12) uitgevoerd. Met dit actieplan worden regeldruk en onnodige bureaucratie in de AWBZ verminderd.

Elektronische dossiers

In 2007 hebben we voortgang geboekt bij de invoering van het elektronisch patiënten- en cliëntendossier. Het landelijk Elektronisch patiëntendossier (EPD) start met de invoering van het Elektronisch Medicatiedossier (EMD) en het Waarneemdossier Huisartsen (WDH). Ter voorbereiding hierop is in 2007 een invoeringsstrategie ontwikkeld en vertaald naar een invoeringsplan voor het EMD en het WDH. Eerder is een begin gemaakt met het zogenaamde Governance model voor de doorontwikkeling van het EPD. De start van de verdere landelijke invoering is afhankelijk van de resultaten van de pilots met het WDH en EMD die we in 2007 begonnen zijn. Daarnaast is de inwerkingtreding van de *Wet gebruik burgerservicenummer* (BSN) in de zorg een randvoorwaarde om te kunnen overgaan tot de aansluiting van de huisartsen, huisartsenposten, ziekenhuizen en apothekers buiten de koploperregio's.

In vier instellingen in de Verpleging, Verzorging & Thuiszorg (VV&T-sector is in 2007 het pilot-project Elektronisch Cliënten dossier (ECD) uitgevoerd. Dit project is in 2007 grotendeels afgerond en de eerste resultaten zijn zeer positief. Het ECD legt een verbinding tussen de kwaliteit van de zorg en de bedrijfsvoering. Hiermee kunnen instellingen doelmatiger werken en de kwaliteit van de geleverde zorg inzichtelijker maken. Gezien de positieve resultaten van het pilot-project is ZonMw in het programma *Zorg voor Beter* begonnen om het ECD in tien instellingen binnen de VV&T-sector in te voeren.

Kleinschalig wonen

In de beleidsregels *Wet toelating zorginstellingen* (WTZi) worden kleinschalige woonvormen tot een capaciteit van twaalf plaatsen zware zorg of 25 plaatsen lichte zorg vrijgesteld van het bouwregime. Het bouwregime verplicht zorginstellingen om een vergunning aan te vragen wanneer zij willen bouwen, huren of een zorggebouw in gebruik nemen. In 2007 is deze beleidsregel verruimd tot 24 plaatsen zware zorg of 50 plaatsen lichte zorg (of een combinatie van beide tot maximaal 50 plaatsen). Hierdoor wordt het voor instellingen mogelijk sneller initiatieven voor kleinschalig wonen te realiseren.

Als onderdeel van een stimuleringsprogramma kleinschalig wonen dat in 2008 van start gaat, is in 2007 een aanvang gemaakt met het ontwikkelen van een tijdelijke regeling (voor vier jaar) om projecten op het gebied van kleinschalig wonen te bevorderen. In dat verband wordt ook de toepassing van ICT-domotica bij het langer zelfstandig thuis wonen van ouderen (met dementie) onderzocht en gestimuleerd. In het voorjaar van 2007 is onder meer de bijeenkomst *Met Zorg Wonen* georganiseerd waar vraag

en aanbod bij elkaar zijn gebracht op het terrein van innovatie ten behoeve van de zorg. Een van de onderwerpen betrof domotica, technische toepassingen in huis.

Geneesmiddelen

De mogelijkheden voor vernieuwende medicamenteuze behandeling van ernstige aandoeningen zoals kanker, diabetes en auto-immuunziekten zijn en worden uitgebreid. In 2007 zijn er acht nieuwe en innovatieve geneesmiddelen zonder vergoedingslimiet in het basispakket opgenomen (bijlage 1B middelen). Verder zijn er van een aantal middelen de vergoedingsvoorwaarden verruimd op grond van nieuwe indicaties. Daarnaast werden nog andere nieuwe geneesmiddelen aan het basispakket toegevoegd.

De mogelijkheden om patiënten in ziekenhuizen te helpen met zeer kostbare, nieuwe geneesmiddelen zijn gerealiseerd door op de beleidsregel dure geneesmiddelen vier nieuwe geneesmiddelen en/of nieuwe indicaties van geneesmiddelen op te nemen. Tevens zijn vijf nieuwe weesgeneesmiddelen gefinancierd via de beleidsregel weesgeneesmiddelen. Een weesgeneesmiddel is een geneesmiddel voor een zeldzame ziekte.

Nederlands Vaccin Instituut (NVI)

Het registratietraject van de door het Nederlands Vaccin Instituut (NVI), ten behoeve van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP), geproduceerde DaKTP en DaKTP-Hib vaccins wordt stopgezet. DaKTP beschermt burgers tegen difterie, kinkhoest, tetanus en poliomyelitis. Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) heeft in 2007 geoordeeld dat ze over onvoldoende gegevens beschikt om de veiligheid van het vaccin te kunnen waarborgen. Om registratie mogelijk te maken was, onder de nieuwe Europese richtlijn van februari 2007, omvangrijk nader klinisch onderzoek naar de bijwerkingen vereist.

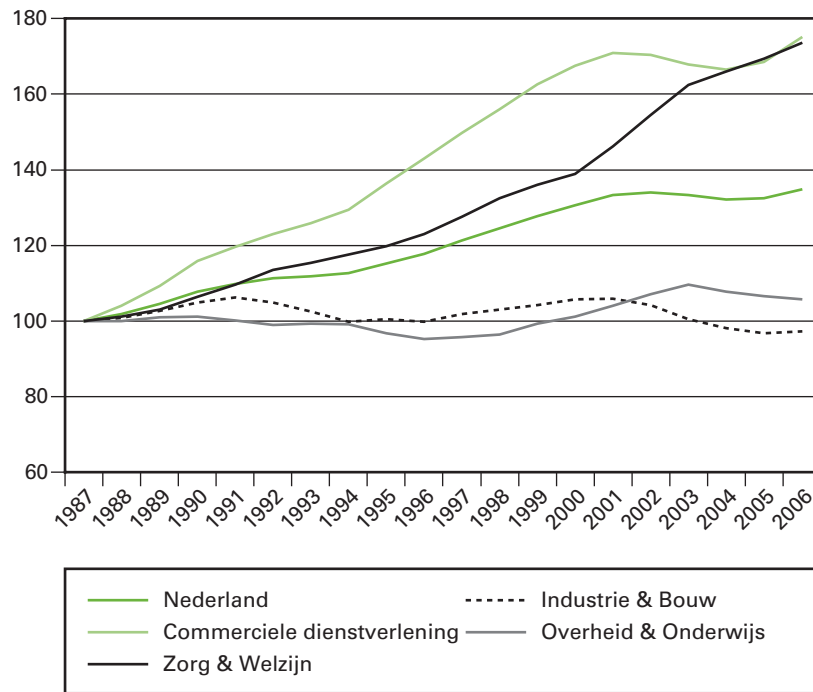
Inherent aan registratietrajecten is dat nooit van tevoren valt te garanderen dat de uitkomst positief is. Dit, in combinatie met de aanzienlijke vertraging en meerkosten door extra klinisch onderzoek, heeft ons doen besluiten te stoppen met de registratie van de DaKTP- en DaKTP-Hib vaccins van het NVI. Voortaan zullen beide vaccins bij externe partijen worden ingekocht. Hiermee wordt de continuïteit en de kwaliteit van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zeker gesteld.

Werken in de zorg

De sector was met bijna 1,2 miljoen arbeidsplaatsen in 2006 de grootste werkgever van Nederland. Ruim 20 procent van de banen is de afgelopen zes jaar gecreëerd. De groei van banen in de zorg is groter dan in andere sectoren en zet naar verwachting de komende jaren door. De groei van de vraag naar zorg wordt onder meer veroorzaakt door technologische ontwikkelingen en de zogenoemde dubbele vergrijzing: er komen steeds meer ouderen en tegelijkertijd leven ouderen langer.

We willen de toekomstige tekorten aan medewerkers in de zorg zo vroeg mogelijk aanpakken. Onze plannen daarvoor hebben we in november 2007 aan de Tweede Kamer gepresenteerd. Tegelijkertijd willen we op de korte termijn bereiken dat de mensen die nú in de zorg werken voor de sector behouden blijven. Dat bleek vorig jaar vooral van belang voor medewerkers in de thuiszorg in verband met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Figuur I: Ontwikkeling werkzame personen in vier sectoren



Bron: CBS, (1987=100)

Tekort tegengaan

In november 2007 is de Tweede Kamer geïnformeerd over de aanpak die we voorstaan om het voorziene tekort aan arbeidskrachten in de zorg aan te pakken (kamerstukken 29 544, nr. 101). Wegens de dreigende arbeidsmarktproblematiek zijn al diverse acties ondernomen.

We stimuleren de werving onder bevolkingsgroepen die tot op heden ondervertegenwoordigd zijn in de zorgsector. Voor het werven en adequaat opleiden van lager opgeleiden voor de langdurige zorg zijn we samen met de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) diverse regionale proefprojecten begonnen. Het doel van deze proefprojecten is om na te gaan wat nodig is om deze doelen te bereiken en wat daarbij in de weg staat. Voor de uitwisseling van goede voorbeelden en het mogelijk tijdig wegnemen van drempels is er een platform waaraan ook externe experts hun bijdrage leveren. De proefprojecten, die lopen van 1 september 2007 tot en met 31 december 2008, vinden plaats in Den Haag, Delft, Emmen, Parkstad Limburg, Haarlemmermeer, Tilburg en Twente. Om de instroom van werknemers in de gehandicaptenzorg te bevorderen is een imago-campagne van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) op VMBO's ondersteund.

Verder is er verkennend onderzoek gedaan naar de personele effecten van kleinschalige woonvormen, als opzet voor een grootschalig onderzoek komend jaar. Ook is het door ons gesubsidieerde CNV-project *Slimmer werken in zorg en welzijn*, dat gericht was op het vergroten van de arbeidsproductiviteit op de werkvloer, afgerond. Hiervoor zijn er bij verschillende instellingen onderzoeken en projecten uitgevoerd. Zes

projecten gericht op het toepassen van domotica en arbeidsbesparende technologie bevonden zich eind 2007 in de afrondende fase. De projecten hebben geresulteerd in een aantal voorstellen om de kwaliteit en productiviteit van de zorg te verbeteren. Een van de aanbevelingen was dat organisaties meer moeten gaan denken in mogelijkheden en kansen.

Opleidingen

Om de afstemming tussen de beroepspraktijk en het opleiden van verplegend en verzorgend personeel te verbeteren hebben wij tien regionale platforms opgericht. Naast de inhoudelijke afstemming dienen deze platforms ook voldoende opleidingsplaatsen op te leveren.

De financiering van de (medisch-specialistische) zorgopleidingen is sinds 1 januari 2007 aangepast door de instelling van een opleidingsfonds op de VWS-begroting.

Doel is om voldoende opleidingsplaatsen van erkende medische en tandheelkundige specialismen en bètaberoepen (ziekenhuisapotheker, klinisch fysicus, klinisch chemicus en kaakchirurg) tot stand te brengen en de opleidingen- en beroepenstructuur te optimaliseren.

Daarnaast is in 2007 ook de toewijzing van opleidingsplaatsen met betrekking tot de zogenaamde tweede tranche zorgopleidingen voorbereid. De tweede tranche opleidingen heeft betrekking op collectieve preventie, care en enkele medische (deel)specialismen). Deze opleidingen vallen vanaf 1 januari 2008 binnen het opleidingsfonds.

Arbeidsmarkteffecten Wmo

De Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) is op 1 januari 2007 in werking getreden. Gemeenten zijn vanaf die datum verantwoordelijk voor de hulp bij het huishouden.

De aanbestedingen huishoudelijke hulp door de gemeenten hebben helaas ook ongewenste en onverwachte arbeidsmarkteffecten met zich meegebracht. Bij de huishoudelijke hulp hebben we gezien dat er een toename is van de inzet van alfahulpen, vaak min of meer gedwongen. Een gedwongen overgang naar alfahulp is ongewenst, zowel vanuit het perspectief van de cliënt, als vanuit het perspectief van de medewerkers in de thuiszorg. Begin 2008 hebben we aangekondigd de wet zo te wijzigen dat wordt uitgesloten dat de zorgaanbieder de huishoudelijke hulp in natura via een alfahulp levert.

Voorts zijn er in 2007 van thuiszorginstellingen ruim 500 ontslagaanvragen ontvangen op grond van de *Wet melding collectief ontslag*. Voorkomen moet worden dat medewerkers voor de zorg verloren gaan. Om deze arbeidsmarkteffecten op te vangen zijn in 2007 financiële middelen (amendement Joldersma/Bussemaker, kamerstukken 30 800 XVI, nr. 68) beschikbaar gekomen. De middelen waren een aanvulling op de lokale (financiële) inspanningen bij het maken van sociale plannen. De subsidie kon worden ingezet voor om-, her-, en bijscholing van thuishulpen, maar ook voor herplaatsings- en mobiliteitsbevorderende maatregelen. Achttien thuiszorginstellingen, met ruim 7000 medewerkers, kregen in totaal € 11 mln subsidie toegewezen. Ook voor 2008 en verder zijn op dit punt middelen gereserveerd.

Preventie

Preventiebeleid moet deels op een andere leest worden geschoeid. Het toenemende aandeel van welvaartsziekten vraagt om nieuwe strategieën. De mensen hebben zelf een grote invloed op hun gezondheid. Ze zijn daar in grote mate zelf voor verantwoordelijk. Hoewel vrijwel iedereen veel waarde hecht aan een goede gezondheid is de Nederlandse burger niet zo gezond als hij kan zijn. Samen met scholen, werkgevers en verzekeraars proberen we mensen in hun directe leef- en werkomgeving te prikkelen of te verleiden tot gezonde keuzes.

Het Interdepartementaal beleidsonderzoek (IBO) *Gezond gedrag bevordert* (kamerstukken 22 894, nr. 134) somt de motieven op voor interventie van de overheid in het gedrag van individuen. Op basis van dit IBO kunnen enkele beleidsconclusies worden getrokken. Op de eerste plaats kan de overheid ingrijpen als ongezondheid negatieve externe effecten heeft. Een voorbeeld hiervan is meeroken. Ook een goede voorlichting kan een overheidstaak zijn. Vooral in de richting van laag opgeleide mensen waar ongezond gedrag het meest voorkomt. Ook signaleert het IBO dat meer samenhang kan worden gebracht in het overheidsbeleid.

Het terugdringen van het alcoholmisbruik, tabaksgebruik, diabetes, depressie en overgewicht zijn onze speerpunten. Op 20 november 2007 heeft het kabinet de *Hoofdlijnenbrief alcoholbeleid* (kamerstukken 27 565, nr. 35) naar de Tweede Kamer gestuurd. De aangekondigde maatregelen betreffen onder meer extra verordende bevoegdheden voor gemeenten, wijzigingen van de verdeling van het toezicht, regelgeving rond zoete alcoholhoudende (mix)dranken, strafbaarstelling van jongeren en de introductie van een experimenteerartikel om een aantal geselecteerde gemeenten gedurende twee jaar de bevoegdheid te geven om te experimenteren met een leeftijdsgrens.

Het *Convenant Overgewicht* is uitgebreid naar twintig partners. Toegetreden zijn de Consumentenbond, de Nederlandse Vereniging voor Diëtisten, de vier grootste Nederlandse gemeenten (G4), de vakbeweging en de Nederlandse Hartstichting. Door alle partners zijn activiteiten uitgevoerd voor thuis, op school, op het werk en bij recreatie. Daarbij ging extra aandacht uit naar activiteiten gericht op kinderen en op de politiek. De activiteiten, beschreven in het jaarverslag *Energie in Balans 2007, Harder Lopen* en de plannen voor 2008 zijn in november gepresenteerd op de Nationale Balans Top. Het convenant is afgesloten voor de periode tot en met 2010.

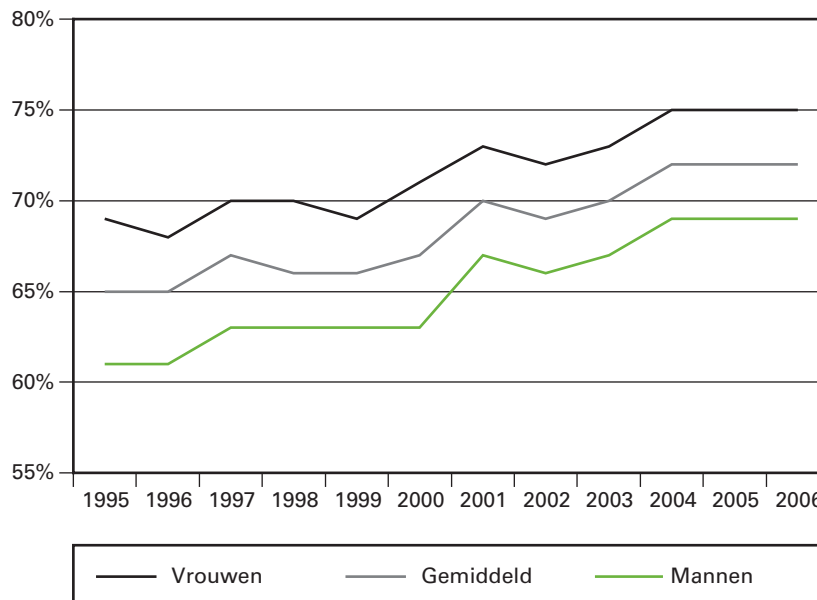
Op 24 september 2007 is de kabinetsvisie op gezondheid en preventie naar de Tweede Kamer gestuurd (kamerstukken 22 894, nr. 134). In deze brief is het beleid voor gezondheid en preventie voor de komende jaren nader toegelicht en zijn de eerdergenoemde beleidsconclusies verwerkt. Ook de optie van het IBO om meer onderzoek en experimenten te doen op het gebied van kosteneffectieve interventies nemen we over. In dit kader gaan in 2008 pilots van start rondom stoppen met roken en de beweegkuur. Sommige zaken, zoals prijsmaatregelen gericht op gezonde voeding, worden op verzoek van de Tweede Kamer verder uitgezocht.

In het najaar van 2007 hebben we de eerste voorbereidingen getroffen voor het ontwikkelen van een beweeginterventie in de zorg, vergelijkbaar met de methodiek *Bewegen op recept*. Het gaat om een bruikbare en (kosten)effectieve aanpak voor inactieve mensen met diabetes type II of

met een verhoogd risico daarop. Het is een nieuwe interventie die gebruik maakt van bestaande methoden en kennis. De interventie heeft de naam *Beweegkuur* meegekregen. Intermediair is de eerstelijns gezondheidszorg. Uiteindelijk doel is de methodiek op te nemen in het basispakket, mits het kosteneffectief en budgettair inpasbaar is.

Met het oog op de invoering van de rookvrije horeca op 1 juli 2008 is de benodigde wijziging van de wetgeving (algemene maatregelen van bestuur) in gang gezet. Na consultatie van de meest betrokken partijen, besluitvorming door de ministerraad en overleg met de Tweede Kamer zijn de ontwerpbesluiten eind 2007 voor advies voorgelegd aan de Raad van State. Tijdens het debat met de Tweede Kamer over de invoering van de rookvrije horeca hebben wij toegezegd te bezien wanneer het vergoeden van ondersteuning bij stoppen met roken in het verzekerde pakket kan worden opgenomen. Voorwaarde is dat het kosteneffectief en budgettair inpasbaar is. Onderstaande figuur geeft aan dat in de afgelopen jaren het aantal rokers verder is teruggelopen.

Figuur II: Aantal niet-rokers als percentage van de bevolking



Bron: www.stivoro.nl

We zijn begonnen de krachten op het gebied van preventie te bundelen. Een belangrijke stap is de oprichting van het Centrum voor Gezond Leven (CGL) bij het RIVM. Het CGL vervult een brugfunctie tussen de op lokaal niveau opererende professionals en de landelijke ontwikkelaars van gedragsbeïnvloedende interventies, de zogenoemde gezondheidsbevorderende instellingen (GBI's). Er is dan ook een structurele samenwerking tussen de GBI's en het CGL tot stand gebracht. Het CGL-aanbod richt zich op de lokale gebruikers van leefstijlinterventies: gemeenten, GGD'en en professionals in de wijken, op het werk, in de zorg, het onderwijs en de sport. De werkplaats *Gezonde school* van het CGL, waarin de GBI's, GGD'en en scholen deelnemen, is in 2007 van start gegaan. Het doel is om per setting een samenhangend aanbod van programma's rondom gezond leven tot stand te brengen in een werkplaats. Ook heeft het CGL een uitgebreid netwerk van relevante instanties ontwikkeld. Verder heeft

het CGL met verschillende andere partijen (waaronder ZonMw, IGZ, VNG, GGD-NL, NIGZ en individuele GGD'en) afspraken gemaakt over samenwerking.

De verantwoordelijkheid van de overheid voor preventie komt tot uiting in het wetsvoorstel voor de *Wet publieke gezondheid*. In dit wetsvoorstel worden de bestaande Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv), de Infectieziektenwet en de Quarantainewet ondergebracht. Tijdens de voorbereiding op grootschalige uitbraken van infectieziekten kwam naar voren dat de huidige wetgeving tekort schiet in de mogelijkheid tot meer eenduidige sturing in tijden van crisis. Dit vormde, samen met de verplichting van Nederland om te voldoen aan de International Health Regulations (IHR) van de World Health Organisation (WHO), de aanleiding voor het nieuwe wetsvoorstel. De balans tussen maximale bescherming tegen infectieziekten en minimale verstoring van de internationale handel en verkeer staat hierin centraal. De bevoegdheden van de minister van VWS bij bestrijding van infectieziekten werden hiermee uitgebreid. Het voorstel is naar de Tweede Kamer gezonden. Tevens is er een ontwerpbesluit opgesteld, behorend bij het voorstel Wet publieke gezondheid. Dit ontwerpbesluit is voor externe consultatie toegestuurd aan belanghebbende partijen.

In 2007 zijn in samenhang voorstellen voor de *Wet publieke gezondheid* (VWS) en *Wet veiligheidsregio's* (BZK) opgesteld. Beide verwijzen naar nauwere aansluiting tussen GGD en Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR) voor de uitvoering van de openbare gezondheidszorg. Een eerste stap hierin is het laten overeenkomen van de uitvoeringsgebieden van de GGD met de 25 veiligheidsregio's. Het aantal GGD-en is in 2007 afgenomen van 36 naar 30. Daarnaast is een onderzoek uitgevoerd door het onderzoeks- en adviesbureau van de VNG (SGBO) naar (on)mogelijkheden voor het verder gelijktrekken van de uitvoeringsgebieden. Verder zijn verschillende bestuurlijke modellen voor de openbare gezondheidszorg vergeleken. De bestuurlijke territoriale congruentie van de veiligheidsregio's en de GGD en GHOR alsmede brandweer en regionale Ambulancevoorziening (rav) kwam in 2007 een stap verder.

In Nederland krijgen mensen in risicogroepen jaarlijks gratis vaccinatie aangeboden tegen griep. Op advies van de Gezondheidsraad hebben we besloten om de leeftijdsgrens voor de grieprik te verlagen van 65 naar 60 jaar. Hierbij gaat het om alle ouderen vanaf 60 jaar. Deze leeftijdsverlaging geldt vanaf het campagnejaar 2008. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), het Nederlands Vaccin Instituut (NVI) en de Stichting Nationaal Programma Grieppreventie (SNPG) hebben in 2007 de voorbereidingen getroffen om de uitbreiding mogelijk te maken. In dat kader zijn onder meer extra vaccins besteld, logistieke procedures aangepast (opslag, distributie en administratie) en is een voorlichtingscampagne voorbereid over de veranderingen voor de uitvoerders en de doelgroep. De deelnamegraad van de doelgroep in voorgaande jaren is, ook internationaal gezien, hoog.

Prestatie-indicator	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Mensen zonder overgewicht	55,2%	55,2%	53,9%	53,5%	55,1%	53,5%	54,5%
Aantal niet zware drinkers > 12 jaar	86,4%	88,3%	88,7%	88,1%	89,2%	88,7%	89,3%
Griepvaccinatiegraad risicogroepen > 16 jaar	75%	75%	74,6%	74,6%	76,9%	74,5%	–

Bron: CBS voor overgewicht en alcohol, RIVM voor griepvaccinatiegraad

De cijfers voor overgewicht hebben betrekking op personen van twintig jaar en ouder die een BMI van onder de 25 hebben. De prestatie-indicator voor alcoholgebruik is uitgedrukt in een percentage van de totale bevolking ouder dan twaalf jaar. Een zware drinker consumeert minstens één keer per week minimaal zes glazen alcohol op één dag. De vaccinatiegraad voor risicogroepen is weergegeven als een percentage van de totale bevolking ouder dan zestien jaar.

Participatie (kabinetsdoelstelling 35 en 47)

Op 1 januari 2007 is de *Wet Maatschappelijke ondersteuning* (Wmo) ingevoerd. Samen met de VNG ondersteunen we gemeenten met de verdere invoering en ontwikkeling van de wet. Dat is een belangrijke doelstelling van dit kabinet. Ook als het gaat om de kwetsbaren in de samenleving.

Wmo

De Wmo biedt gemeenten de mogelijkheid kwetsbare burgers te ondersteunen bij de participatie in de samenleving. Dat reikt van opvoeding-ondersteuning tot een leefbare buurt, van het oplossen van overlast tot het ondersteunen van vrijwilligerswerk. De gemeenten hebben daarin een belangrijke verantwoordelijkheid gekregen, ook in financiële zin. De nadruk lag in 2007 vooral op de overheveling van huishoudelijke verzorging van de AWBZ naar de gemeenten en het opstellen van beleidsplannen van gemeenten voor uitvoering van de Wmo.

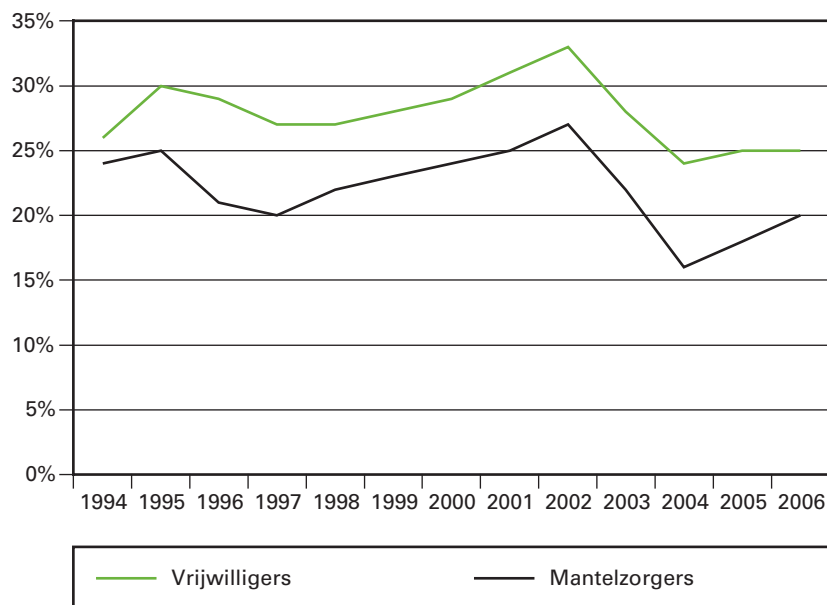
Vrijwilligers en mantelzorgers

Het Sociaal Cultureel Planbureau heeft in 2007 onderzoek gedaan naar het aantal vrijwilligers. Uit dit onderzoek blijkt dat het aantal vrijwilligers tussen 2000 en 2005 is gedaald van 35 procent naar 33 procent. Om het aantal vrijwilligers en mantelzorgers op het huidige niveau te handhaven, is in de beleidsbrief *Voor Elkaar: Mantelzorg en Vrijwilligerswerk 2008–2011* (kamerstukken 30 169, nr. 11) onder andere opgenomen dat er zogenaamde basisfuncties voor mantelzorg en vrijwilligers worden geformuleerd. Daarnaast is hierin aangekondigd dat komende jaren specifieke aandacht wordt besteed aan respijtzorg en het ondersteunen van allochtone mantelzorgers en andere specifieke groepen, verbetering van de kwaliteit van de ondersteuning en facilitering van de combinatie van zorg en arbeid. Zorg die wordt ingeschakeld om verzorgenden vrijaf te geven heet respijtzorg. Ook is een activiteitenplan opgesteld om deze maatregelen de komende vier jaar te implementeren.

In 2005 is in de Tweede Kamer bij de bespreking van het Belastingplan 2006 een amendement aanvaard dat erin voorziet mantelzorgers – als blijk van waardering – een fiscale korting toe te kennen. Daarvoor is een bedrag van € 65 miljoen beschikbaar gesteld. Verdere uitwerking van dit amendement bracht aan het licht dat uitvoering door de Belastingdienst of door de gemeenten niet mogelijk was. Overwegingen ten aanzien van de administratieve lasten voor gemeenten, het ontbreken van uniformiteit van de uitvoering en de onmogelijkheid van een controle op rechtmatigheid door de Belastingdienst, speelden daarbij een rol. Er is daarom gekozen voor een landelijke regeling. Deze regeling wordt gebaseerd op artikel 19a van de Wmo en wordt uitgevoerd door het Centrum Indicatiestelling Zorg en door de SVB. Op grond van deze regeling worden zogeheten mantelzorgcomplimenten uitgereikt. Aangezien de wijziging van artikel 19a nog niet had plaatsgevonden dient de Slotwet als wettelijke basis voor de uitgaven 2007. In november 2007 zijn voor de eerste keer deze mantelzorgcomplimenten door de SVB uitgereikt. Eind 2007 hebben

25 000 mantelzorgers het compliment van € 250 ontvangen. Na dekking van de uitvoeringskosten is er in 2007 een substantieel bedrag overgebleven. Van dit bedrag is in 2007 éénmalig € 32 miljoen toegevoegd aan het gemeentefonds ten behoeve van mantelzorg (ondersteuning). Voor de inzet van deze middelen hebben we een convenant gesloten met de VNG en Mezzo. Begin 2008 wordt de regeling geëvalueerd.

Figuur III: Percentage van de bevolking boven de achttien jaar actief als vrijwilliger of mantelzorger.



Bron: SCP

Maatschappelijke opvang

In 2007 is veel bereikt met de maatschappelijke opvang van daklozen. De vier grootste gemeenten (G4) hebben in 2007 het plan van aanpak maatschappelijke opvang (MO) verder uitgevoerd. In deze G4-gemeenten meldt het Leger des Heils een afname van het aantal daklozen met 25 procent. Ook constateert de politie in de G4 een rustiger straatbeeld en fors minder overlastmeldingen. Verder signaleert veldwerk in de G4 minder tot nagenoeg geen buitenslapers meer. Deze aanpak is succesvol en wordt naar meer gemeenten uitgebreid. We hebben de overige 39 centrumgemeenten uitgenodigd soortgelijke plannen op te stellen. Drie gemeenten hebben hun conceptplan al opgesteld. De andere zijn ermee bezig.

De slagkracht van de centrumgemeenten hebben we vergroot door de middelen voor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) per 1 januari 2007 toe te voegen aan de specifieke uitkering Maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid en aan de brede doeluitkering Sociaal, integratie en veiligheid (BDU SIV) voor die centrumgemeenten die vallen onder het grotestedenbeleid. De centrumgemeenten geven aan dat hun regiefunctie voor de hulpverlening aan zorgmijders hiermee versterkt is.¹ De onevenwichtige verdeling over de gemeenten van de middelen voor maatschappelijke opvang vormde een knelpunt. Een oplossing daarvoor is in 2007 dichterbij gekomen. In een bestuurlijk overleg op 26 september 2007 hebben we met de VNG afgesproken dat met ingang van 1 januari 2009 de verdeelsleutel maatschappelijke opvang wordt aangepast. De

¹ Wijze van besteding OGGz-middelen voor toeleiding door centrumgemeenten, Hoeksma, Homans & Menting, november 2007.

middelen voor maatschappelijke opvang en verslaafdenbeleid worden tot op heden tussen de 43 centrumgemeenten verdeeld op basis van een in 2001 bepaald historisch bedrag en een toen ingevoerd verdeelmodel van de Raad voor de financiële verhoudingen (Rfv). Deze verdeling wordt aangepast omdat de huidige verdeelsleutel geen recht doet aan de verschillen in de kosten tussen centrumgemeenten.

Tienermoeders

In het coalitieakkoord is brede aandacht voor ongewenste zwangerschap. Het streven van dit kabinet is een abortuspraktijk omgeven met eisen van zorgvuldigheid en gebaseerd op de waarde van goede zorg. Dit sluit aan bij de uitgangspunten van de *Wet afbreking zwangerschap*. Eén van de kernelementen in de wet is dat de vrouw in geval van een noodsituatie in overleg met de arts kan besluiten om de zwangerschap af te laten breken.

We willen jongeren kennis en vorming op het gebied van seksualiteit en relaties bijbrengen. Speciale aandacht verdient daarbij het voorkomen van herhaalde ongewenste zwangerschappen. Met dit coalitieakkoord heeft het kabinet de taak op zich genomen om de preventie te versterken, met daarbij speciale aandacht voor risicogroepen. In samenwerking met de collega-bewindspersonen die verantwoordelijk zijn voor jeugd en onderwijs acht ik het mogelijk om hier resultaten te boeken.

Verder moeten de keuzemogelijkheden voor een ongewenst zwangere vrouw goed toegankelijk zijn. We ambiëren niet alleen betere hulp voor vrouwen die voor de keus staan van een abortus, maar ook voor vrouwen die afzien van een abortus en voor vrouwen die nadelige gevolgen onderkennen van een abortus. Het gaat dus om de zorg in de kliniek, maar ook om het werk op psychosociaal gebied door het Fiom en de VBOK en de opvang, ondersteuning en begeleiding aan tienermoeders.

In het geval onbedoeld zwangere meisjes en tienermoeders ervoor kiezen om het kind te houden worden ze soms verstoten door het gezin waarin zij zijn opgegroeid. Deze meisjes hebben specifieke hulp en opvang nodig om hen voor te bereiden op een zelfstandig bestaan met kind (en eventueel partner). Daarom zullen we vanaf 2008 een impuls geven aan de hulpverlening en opvang van onbedoeld zwangere meisjes en tienermoeders.

Sport

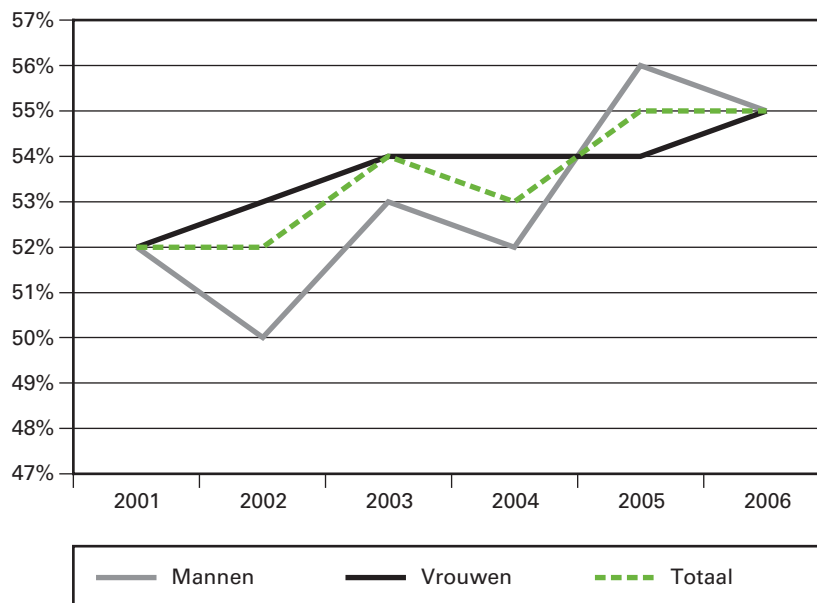
In oktober is de beleidsbrief *De kracht van sport* (kamerstukken 30 234, nr. 13) aan de Tweede Kamer aangeboden. Deze beleidsbrief bevat de beleidsvoornemens van het kabinet op het gebied van sport, inclusief de aanwending van de extra middelen uit het coalitieakkoord. In de beleidsbrief worden drie prioriteiten onderscheiden:

- De versterking van de sportverenigingen moet ervoor zorgen dat de verenigingen hun maatschappelijke functie beter kunnen vervullen. Bijvoorbeeld door het inzetten van sport voor het onderwijs, de naschoolse opvang en de wijk. Ook wil de regering het aantal brede scholen met sportaanbod in het basis- en voortgezet onderwijs uitbreiden zodat alle leerlingen dagelijks kunnen sporten.
- Mensen met een handicap moeten meer aan sport gaan doen. Door meer te sporten worden gehandicapten gezonder en integreren ze beter in de maatschappij.
- Met de intensivering en uitbreiding van het topsportprogramma willen

we het aantal Nederlandse talenten, met en zonder handicap, met uitzicht op de top laten groeien.

De ambitie dat 800 000 meer mensen voldoen aan de beweegnorm is via het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB) in 2007 verder vorm gegeven. Vooral in de settings wijk en zorg van het NASB zijn kleinschalige (community) sport- en beweegactiviteiten opgestart om mensen aan het bewegen te krijgen en inactiviteit tegen te gaan. Bovendien zijn voor de aandachtsgebieden werk en school projecten ontwikkeld. Binnen de setting zorg is speciale aandacht geschonken aan inactieve mensen met een handicap of chronische aandoening.

Figuur IV: Percentage van de bevolking vanaf twaalf jaar dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (=beweegnorm)



Bron: CBS

We ondersteunen de ambitie van het kabinet om Nederland bij de beste tien topsportlanden van de wereld te laten horen. Daartoe is in 2007 onder meer een begin gemaakt met het programma *Coaches aan de top*. Het aantal coaches dat deelneemt aan het programma is onder andere afhankelijk van de Olympische cyclus en kan per jaar verschillen. Eind 2007 werden 67 topcoaches ondersteund en waren zes aanvragen in behandeling. Het kennis- en onderwijsdeel van het programma is medio 2007 tot stand gekomen in overleg met NLCoach en NOC*NSF.

In 2007 hebben 34 sportbonden een subsidie ontvangen voor de uitvoering van ruim 60 gecertificeerde talentontwikkelingsprogramma's, waaronder drie die expliciet betrekking hebben op topsporters met een beperking. Tevens is de pilot talentcoaches van start gegaan bij drie sportbonden onder begeleiding van NOC*NSF en NLCoach. De omvang en inhoud van het facilitaire ondersteuningsprogramma door Olympische Netwerken is vastgesteld en in het laatste kwartaal 2007 is een begin gemaakt met de uitvoering ervan.

Het programma *Meedoen allochtone jeugd door sport* is van start gegaan. Negen sportbonden en elf gemeenten hebben samen ruim 500 sportver-

enigingen geselecteerd. Deze sportverenigingen maken zich sterk voor een forse toename van de sportdeelname onder de allochtone jeugd en ook voor opvoedings- en integratiedoelen. Daarnaast doen nog eens 50 verenigingen mee aan *sportzorgtrajecten*. Dit zijn programma's waarbij de sport als middel wordt ingezet in de jeugdzorg, bijvoorbeeld als het beheersen van agressie of het vergroten van de weerbaarheid.

We dringen er bij de sportsector op aan om werk te maken van een gezonde, sportieve en (sociaal) veilige omgeving. Negatieve verschijnselen die zich in de maatschappij voordoen, zoals beschreven in het SCP-rapport *Een gele kaart voor de sport*, gaan niet aan de sport voorbij, maar kunnen vanwege de sport-eigen waarden en het sociale verband juist in de sport goed worden aangepakt. Met, naar verwachting, een gunstige uitstraling naar andere delen van de samenleving. In de beleidsbrief *De kracht van sport* is opgenomen dat in het kader van het programma *Sportiviteit en respect* een gedragscode zal worden ontwikkeld.

In maart 2007 vond in Rotterdam de aftrap plaats van het Masterplan Arbitrage. Naast negen sportbonden die contactsporten in teamverband organiseren, hebben nog vijf bonden zich aangesloten bij het Masterplan. Onder begeleiding van NOC*NSF voeren deze bonden diverse activiteiten uit, in het bijzonder gericht op het herstel van het gezag en het imago van de scheidsrechter. Verder is meegewerkt aan de campagne *Geef kinderen hun spel terug* van SIRE.

Prestatie-indicator	1995	2000	2005
Gemiddeld aantal uren per week sporten	2,1 uur	1,8	2,6

Bron: SCP

Ethiek

In september 2007 hebben we namens het kabinet een brief met daarin de belangrijkste beleidsvoornemens op het gebied van de medische ethiek aan de Tweede Kamer toegestuurd. Rode draad van deze brief is de menselijke waardigheid. Naast onderwerpen als de ontwikkeling van de medische ethiek en mensenrechten, is het kabinetsstandpunt over de evaluatie van de *Wet afbreking zwangerschap* en de abortuspraktijk onderdeel van de brief.

In november 2007 is het kabinetsstandpunt naar aanleiding van de evaluatie *Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding* aan de Tweede Kamer toegestuurd. De evaluatie toont aan dat de doelen die destijds bij de inwerkingtreding van de wet werden beoogd in hoge mate zijn bereikt.

Met ZonMw hebben we afspraken gemaakt over nieuwe onderzoeksprogramma's op het terrein van ethiek. Het gaat om breed onderzoek rondom medische ethiek, abortus en euthanasie. Ook is een inventariserend onderzoek gestart naar ontwikkelingen rondom adulte stamcellen.

Oorlogsgetroffenen

Het programma *Erfgoed van de Oorlog* heeft een subsidiekader opgesteld voor behoud, toegankelijkheid en publieksgerichte toepassingen van en met erfgoedmateriaal WOII. Dit kader is gelanceerd op 20 juni 2007. Bovendien is een subsidiekader voor oral-history projecten ontwikkeld, dat eind september 2007 is gepresenteerd. Op 1 november 2007 zijn 96 subsidieaanvragen voor de eerste subsidieronde in behandeling genomen.

Verder is een begin gemaakt met enkele aanvullende projecten, waaronder WOII Virtueel Nederlands-Indië, een website met museale topstukken (ontsloten via Het Geheugen van Nederland), een digitale toegang op het archief van de Bijzondere Rechtspleging dat bij het Nationaal Archief is ondergebracht en voorbereidingen voor de schoning en digitalisering van het archief van de Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR).

Zorgverzekeringen

De gemiddelde nominale Zvw-premie inclusief kortingen voor collectieve polissen bedroeg in 2007 € 1103. Deze uitkomst is lager dan verwacht. In de begroting 2007 werd nog uitgegaan van een bedrag à € 1134. Ten opzichte van 2006 is er sprake van een stijging van 7,1 procent. De stijging is daarmee 3,0 procent lager dan de verwachte premiestijging van 10,1 procent.

Zorgtoeslag

Met de inkomensafhankelijke zorgtoeslag worden mensen met een laag inkomen bij de nominale premie gecompenseerd. Daarbij wordt uitgegaan van de zogenoemde standaardpremie. Eind 2006 is de standaardpremie, die van belang is voor de vaststelling van de zorgtoeslag in 2007, bepaald op € 1059.

Voorts is in 2007 onderzocht of de zorgtoeslag met het oog op de wanbetalersproblematiek rechtstreeks kan worden verrekend met de nominale premie. De invoering van deze verrekening is uitvoeringstechnisch niet mogelijk gebleken. Besloten is met ingang van 2009 bij wanbetalers bronheffing toe te passen, waarbij de zorgtoeslag als bron wordt aangemerkt.

Eigen betalingen, afschaffing no-claim

Per 1 januari 2008 is de no-claimteruggave van € 255 afgeschaft en vervangen door een verplicht eigen risico van € 150 per jaar. Verzekerden met langdurige, onvermijdbare zorgkosten ontvangen in het laatste kwartaal van 2008 een financiële tegemoetkoming van € 47 van het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het verplichte eigen risico met de financiële tegemoetkoming pakt rechtvaardiger uit voor chronisch zieken en gehandicapten.

Pakketaanpassingen

In 2007 hebben we het verzekerde pakket aangepast. Vanaf 1 januari 2008 komen de anticonceptiepil, het spiraaltje en het pessarium weer in aanmerking voor een vergoeding. Dit is in lijn met het coalitieakkoord. Het voorstellen om de jaarlijkse periodieke tandartsencontrole weer onder de verzekerde prestaties te brengen is niet uitgevoerd. In plaats daarvan is de motie Van der Veen cs. (kamerstukken 26 689, nr. 141) uitgevoerd, waarmee de leeftijdsgrens voor het jeugdpakket tandzorg is verhoogd tot de leeftijd van 22 jaar. Voor de uitbreiding van het aantal uren kraamzorg hoefde de regelgeving niet te worden aangepast.

Het Zvw-pakket is uitgebreid met de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (ggz) die voorheen in het AWBZ-pakket zat. Het gaat hierbij om extramurale GGZ en de intramurale GGZ voor de duur van maximaal één jaar.

In 2007 zijn de voorbereidingen getroffen voor pakketbeperking in de AWBZ. Er bestaat geen aanspraak meer op ondersteunende begeleiding op basis van een somatische of psychosociale grondslag. Ondersteunende begeleiding in de vorm van dagopvang in een instelling of als onderdeel van de verblijfszorg (of volledig pakket thuis), behoort wel tot de aanspraken. Ook de ondersteunende begeleiding in het kader van de palliatieve zorg blijft onderdeel uitmaken van de AWBZ.

Onverzekerden

In 2007 waren er volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek 241 000 onverzekerden. De inspanningen om het aantal onverzekerden uit sociaal-economisch zwakke groepen zoveel mogelijk terug te dringen, zijn succesvol gebleken. Er zijn weinig uitkeringsgerechtigden onder de onverzekerden.

Tijdens het plenaire debat in de Tweede Kamer over het wetsvoorstel *Wet verzwaren incassoregime* op 20 juni 2007, is de urgentie om de problematiek van onverzekerden nader aan te pakken onderstreept door een aangenomen motie van de Kamerleden Omtzigt en Heerts (kamerstukken 30 918, nr. 14). Er is gevraagd om een plan van aanpak waarin alle mensen zonder zorgverzekering via bestandskoppeling individueel worden benaderd om zich te verzekeren. Dit plan van aanpak sturen we in het voorjaar 2008 naar de Tweede Kamer.

Nederlandse verdragsgerechtigden in het buitenland («pensionado's»)

Door de toepassing van de Europese sociale zekerheidsverordening hebben personen die in een andere lidstaat wonen op grond van een Nederlands pensioen recht op het verstrekkingenpakket van hun woonland. Zij zijn hiervoor een bijdrage verschuldigd. Deze situatie was vóór de invoering van de Zvw al van toepassing op ziekenfondsverzekerden. Door de invoering van de Zorgverzekeringswet, waarmee het onderscheid tussen ziekenfondsverzekering en particuliere verzekering is vervallen, werd deze regel ook op voormalig particuliere verzekerden van toepassing. In 2007 is de Tweede Kamer met het *Masterplan buitenland* (kamerstukken 30 918, nr. 27) hierover geïnformeerd.

Gewenningsregeling voor de intramurale eigen bijdrage

Per 1 januari 2008 is de zogenaamde overgangsregeling vervallen. Daardoor zijn verzekerden die in een AWBZ-instelling verblijven vanaf die datum een bijdrage verschuldigd die gelijk is aan die van de verzekerden die niet onder de overgangsregeling vielen. Om deze groep te laten wennen aan de gevolgen hiervan, is op 20 december 2007 besloten, aanvullend op de bestaande overgangsregeling, een gewenningsregeling van enkele maanden te hanteren.

Financieel beleid op hoofdlijnen

Op grond van de gegevens van 2006 zijn wij in 2007 geconfronteerd met een verwachte tegenvaller van circa € 1 miljard. Dit betrof voornamelijk tegenvallers in de premie.

Het kabinet heeft in het coalitieakkoord afspraken vastgelegd over de nieuwe budgettaire ruimte die in 2007 tot en met 2011 beschikbaar is voor de zorguitgaven. Het nieuwe vastgestelde Budgettair Kader Zorg (BKZ) is in de begroting 2008 opgenomen.

Bovendien was in het coalitieakkoord afgesproken dat extra middelen (€ 520 miljoen) worden uitgetrokken voor onze prioriteiten én dat deze middelen grotendeels via ombuigingen op de zorguitgaven moeten worden gedekt. De meeste maatregelen hebben betrekking op de jaren 2008 en later. Zij zijn in de VWS-begroting 2008 aangekondigd.

Langdurige zorg

Het vorige kabinet heeft met de brancheorganisaties een convenant AWBZ 2005–2007 afgesloten. Het convenant bevatte verschillende maatregelen die voornamelijk waren gericht op het behoud van de AWBZ en het beheersen van de kosten binnen de sector. Bij de uitvoering van het convenant bleek dat er verschillen zaten in de wederzijdse verwachtingen. Hoewel er in het convenant veel maatregelen zijn opgenomen, is de focus bijna volledig op de contractering van zorgkantoren komen te liggen. Het convenant liep in 2007 af.

Het overleg convenant AWBZ is overgegaan in het overleg langdurige zorg. Dit overleg is inmiddels uitgebreid met cliëntenorganisaties en de Federatie Opvang. Voor de langdurige zorg 2007–2011 is een gezamenlijke werkagenda opgesteld. Deze agenda is op 16 januari 2008 aan de Tweede Kamer aangeboden (kamerstukken 30 597, nr. 14).

Voor de lange termijn is de SER op ons verzoek aan het werk gegaan met de voorbereidingen van een advies over de toekomst van de AWBZ. Met de ontwikkeling van ZZP's is flinke voortgang geboekt.

Curatieve zorg

De convenanten met de farmacie en de huisartsen ter beheersing van de kosten én ter versterking van de kwaliteitsontwikkeling liepen in 2007 af. Voor de farmacie is in het najaar 2007 een Transitieakkoord gesloten voor de periode 2008 tot en met 2009. Voor de huisartsen zijn er eind 2007 verdere afspraken gemaakt. Zo zal er in 2008 onder meer een onderzoek worden uitgevoerd naar de bekostigingssystematiek van de huisartsenzorg. Ook hebben we in 2007 vorderingen gemaakt ten aanzien van prestatiebekostiging in de tweedelijns curatieve zorg. Voorts zijn voorbereidingen getroffen voor invoering van een bekostigingssystematiek bij de ziekenhuizen die is gebaseerd op geleverde zorg (DBC's) met integrale tarieven, inclusief kapitaallasten, al dan niet gecombineerd met maatstafconcurrentie. De curatieve GGZ is opgenomen in de Zvw en vanaf 1 januari 2008 zullen GGZ-instellingen declareren op basis van DBC's.

Tabel financieel beeld op hoofdlijnen

De beschreven prioriteiten zijn ofwel begrotingsgefinancierd of premiegefinancierd. Waar de prioriteiten begrotingsgefinancierd zijn wordt in onderstaande tabel op hoofdlijnen ingegaan op de verschillen tussen de begroting 2007 en de realisatie 2007.

Een uitgebreide analyse van de verschillen tussen de begroting en de realisatie treft u aan in de (beleids)artikelen. Daar is dit jaar tevens voor het eerst een relatie gelegd met de budgettaire stukken die u gedurende het jaar 2007 ontvangen hebt.

Prioriteit	Begroting 2007	Realisatie 2007	Verschil	Toelichting verschil raming-realisatie
1. Zorg voor beter, waaronder het landelijk dementieprogramma en de pilots indicatoren verantwoorde zorg.	2 500	2 200	- 300	Enkele pilots indicatoren verantwoorde zorg zijn later gestart dan voorzien.
2. Ontwikkeling zorgzwaarte pakketten	2 500	5 300	2 800	Bij 1e suppletore begroting zijn extra middelen beschikbaar gesteld voor het verkrijgen van een beter inzicht in de zorgzwaarte van cliënten die in 2007 zorg verleend kregen.
3. Palliatieve zorg	11 400	11 600	200	-
4. Sneller Beter	750	750	-	-
5. Screening op ondervoeding	128	128	-	-
6. De nieuwe praktijk	500	380	- 120	Het programma is later gestart dan voorzien.
7. Beter Voorkomen	1 500	1 500	-	-
8. Kiesbeter.nl	3 000	4 433	1 433	Het extra geld is gebruikt voor verbetering van onder meer de transparantie van de eerstelijns zorg, het Kies Beter Informatie Punt, en de verbetering van enkele deelsites.
9. Elektronisch patiëntendossier	39 820	35 191	- 4 629	Deze bijstelling is met name veroorzaakt door het verschuiven van landelijke communicatie-activiteiten van 2007 naar 2008.
10. Opleidingsfonds	636 700	636 416	- 284	-
11. Opvangen arbeidsmarkteffecten Wmo	20 000	11 000	- 9 000	Van de beschikbare € 20 miljoen is uiteindelijk voor € 11 miljoen subsidie verleend aan 18 thuiszorg organisaties.
12. Oprichting Centrum Gezond Leven	2 000	1 427	- 573	Het programma is later gestart dan voorzien, namelijk op 1 juli in plaats van 1 januari 2008
13. Mantelzorgcompliment	65 000	12 000	- 53 000	Aan het mantelzorgcompliment is in 2007 € 12 miljoen uitgegeven. Tevens is éénmalig € 32 miljoen toegevoegd aan het gemeentefonds ten behoeve van mantelzorg (ondersteuning). Voor de inzet van deze middelen hebben we een convenant gesloten met de VNG en Mezzo.
14. Coaches aan de top	4 500	4 500	-	-
15. Talentontwikkelingsprogramma's	4 798	3 917	- 881	Er is vertraging opgetreden bij de opstart van de pilot talentcoaches en bij de opstart van de regionale begeleiding van talenten.
16. Nationaal Actieplan Sport en Bewegen	5 852	4 949	- 903	Het bedrag is lager uitgevallen door een overheveling van middelen naar de Leefstijlcampagne van ZonMw.
17. Meedoen allochtone jeugd door sport	11 500	14 224	2 724	Gedurende 2007 zijn extra middelen ter beschikking gesteld in verband met de volledige uitvoering van het programma vanaf 2007.

FINANCIËLE TOELICHTING BELEIDSARTIKELEN EN NIET BELEIDSARTIKELEN

BELEIDSARTIKEL 41: VOLKSGEZONDHEID

41.1 Algemene doelstelling

Algemene doelstelling

Een goede volksgezondheid, waarbij mensen gezond leven en zo min mogelijk blootstaan aan bedreigingen van hun gezondheid.

41.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Vastgestelde begroting 2007	Verschil 2007
Verplichtingen	728 605	584 789	567 556	17 233
Uitgaven	743 006	773 899	785 045	- 11 146
Programma-uitgaven	734 846	765 100	776 731	- 11 631
1. Bevorderen van een gezonde leefstijl	31 534	29 530	28 664	866
– Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen	9 042	6 485	6 370	115
– Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten	0	125	2 000	- 1 875
2. Voedsel- en productveiligheid	84 745	79 312	79 648	- 336
– Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten	74 721	75 288	73 806	1 482
3. Voorkomen gezondheidsschade door ongevallen	0	5 363	5 925	- 562
4. Bescherming tegen infectie- en chronische ziekten	263 944	262 744	296 346	- 33 602
– Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten				
RIVM: Opdrachtverlening centra	45 636	51 304	42 531	8 773
RIVM: Uitvoeringskosten subsidieregeling Publieke gezondheid	141 431	152 873	138 195	14 678
RIVM: Uitvoering subsidieregeling VWS-subsidies	7 334	9 608	9 661	- 53
Nederlands Vaccin Instituut (NVI)	61 459	44 993	68 996	- 24 003
– Waarvan bijdragen aan zbo's	0	0	4 518	- 4 518
5. Doelmatige lokale preventieve gezondheidszorg	354 623	388 151	366 148	22 003
– Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen	198 739	209 353	211 458	- 2 105
– Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten	13 385	15 888	13 494	2 394
– Waarvan bijdragen aan zbo's	92 874	123 101	103 655	19 446
Apparaatsuitgaven	8 160	8 799	8 314	485
Ontvangsten	13 695	9 461	13 123	- 3 662

Programma-uitgaven

Toelichting bij de programma-uitgaven

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in vijf operationele doelstellingen:

1. meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl;
2. het voorkómen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten;
3. het voorkómen van gezondheidsschade door ongevallen;
4. de vermijdbare ziektelast neemt af door een goede bescherming tegen infectieziekten en chronische ziekten;
5. er is een doelmatig systeem van openbare gezondheidszorgvoorzieningen dat bijdraagt aan een betere volksgezondheid.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Operationele doelstelling 1

Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	28 664
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Extra uitgaven voor uit de preventienota «Kiezen voor gezond leven» voortvloeiende projecten zoals Alcohol en opvoeding en Hallo Wereld. Dekking hiervoor is binnen het artikel gevonden.	2 315
2. Overige mutaties.	- 235
Stand 2e suppletore begroting	30 744
<i>Slotwetmutatie:</i> De slotwetmutatie bestaat uit kleine aanpassingen van de begroting aan de realisatie.	- 1 214
Stand realisatie 2007	29 530

Operationele doelstelling 2

Het voorkómen van gezondheidsschade door onveilig voedsel en onveilige producten.

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2007 (bedragen x € 1 000)	79 648
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overige mutaties.	1 362
Stand 2e suppletore begroting	81 010
<i>Slotwetmutatie:</i> In de slotwetmutatie is een overboeking naar het ministerie van LNV als tegemoetkoming in de financiële problematiek bij de Voedsel en Waren Autoriteit begrepen (- € 3,5 miljoen). Voor het overige betreffen het kleine aanpassingen van de begroting aan de realisatie.	- 1 698
Stand realisatie 2007	79 312

Operationele doelstelling 3

Het voorkómen van gezondheidsschade door ongevallen.

Op deze doelstelling komen geen mutaties voor die groter zijn dan € 2 miljoen.

Stand vastgestelde ontwerpbegroting 2007 (bedragen x € 1 000)	296 346
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling naar de premiemiddelen voor de toevoeging van de pneumokokkenvaccinatie voor zuigelingen aan het Rijksvaccinatieprogramma (1e suppletore begroting).	- 39 450
2. Uitvoering van de curatieve SOA-bestrijding. Als gevolg van hogere opkomst en meer SOA-testen zijn de totale kosten in 2006 en 2007 hoger dan geraamd. Uit oogpunt van bescherming tegen infectieziekten is de regeling niet gemaximeerd tot een zekere opkomst. Hiervoor is € 4,4 miljoen binnen de operationele doelstelling gedekt, bij 2e suppletore begroting heeft bovendien een budgettoevoeging plaatsgevonden van € 3,8 miljoen.	8 293
3. Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (ova) (2e suppletore begroting).	3 400
4. Tegenvaller bij Fonds Economische Structuurversterking (FES-gelden). Een deel van de in 2006 ontvangen FES-gelden voor de ontwikkeling van een Respiratoir Syncytieel Virus (RSV-vaccin) door het NVI diende aan het Ministerie van EZ te worden terugbetaald (2e suppletore begroting).	2 300
5. Overheveling van middelen naar operationele doelstelling 5, naar het gecentraliseerde budget van ZorgOnderzoek Nederland in verband met de uitvoering van programma's (1e suppletore begroting).	- 4 500
6. Compensatie voor het invoeren van Good Manufacturing practices voor het NVI, hier geraamd, maar overgeheveld én verantwoord op artikel 98 (2e suppletore begroting).	- 1 993
7. Ruimte veroorzaakt door vertraging van het project Versterking infrastructuur Infectieziekten, minder uitgaven dan verwacht voor internationale activiteiten infectieziektebestrijding en niet alle middelen van de ontvangen ova zijn uitgekeerd (2e suppletore begroting).	- 2 790
8. Hoger dan geraamde verleende overige (niet SOA's) subsidies door het RIVM (1e en 2e suppletore begroting).	3 000
9. Overige mutaties.	162
Stand 2e suppletore begroting	264 768
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De slotwetmutatie wordt grotendeels verklaard door:	
<ul style="list-style-type: none"> • Verrekening van de FES-gelden 2007 voor het Respiratoir Syncytieel Virus (RSV-vaccin). De verrichte uitgaven voor dit FES-project waren lager dan geraamd. De middelen zijn doorgeschoven naar 2009 (- € 4,5 miljoen). • Uitvoering van de curatieve SOA-bestrijding. Als gevolg van hogere opkomst (Q) en meer SOA-testen zijn de totale kosten in 2007 hoger dan geraamd. Uit oogpunt van bescherming tegen infectieziekten is de regeling niet gemaximeerd tot een zekere opkomst (€ 3,8 miljoen). • In voorgaande jaren zijn vaccins aangekocht t.b.v. calamiteiten. Hierdoor is bij het NVI budget vrijgevallen in 2007 (- € 8,8 miljoen). • Extra uitgaven, in verband met de uitvoering van de programma's, door de centra van het RIVM (€ 6,8 miljoen). • Hoger dan geraamde verleende overige (niet SOA's) subsidies door het RIVM (€ 2,0 miljoen). 	
Stand realisatie 2007	262 744

Er is een doelmatig systeem van openbare gezondheidszorgvoorzieningen dat bijdraagt aan een betere volksgezondheid.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	366 148
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling van middelen naar het gecentraliseerde budget van ZorgOnderzoek Nederland in verband met de uitvoering van programma's (1e en 2e suppletore begroting). De belangrijkste hiervan zijn:	19 522
• een overheveling van artikel 43 voor de integratie van het Deltaplan in het verbetertraject «Zorg voor beter» (€ 2 miljoen bij 1e suppletore begroting);	
• een overheveling van de in de premie geraamde AIV-preventiemiddelen voor het kennisprogramma Jeugd (€ 5 miljoen bij 1e suppletore begroting);	
• een overheveling van artikel 42 voor de uitvoering een doelmatigheidsonderzoek dure en weesgeneesmiddelen (€ 2,65 miljoen bij 2e suppletore begroting);	
• een overheveling van operationele doelstelling 4 voor de uitvoering van diverse programma's op het terrein van infectieziektebestrijding (€ 4,5 miljoen bij 1e suppletore begroting).	
2. Vanuit de eindejaarsmarge zijn extra middelen beschikbaar gesteld voor het Elektronisch Kinddossier in 2007 (1e suppletore begroting).	15 061
3. Overheveling naar het gemeentefonds. Via het gemeentefonds krijgen zeven geselecteerde gemeenten tijdelijk extra middelen om in te zetten voor hulp aan risicogezinnen. Het gaat om maatwerk per gezin (1e suppletore begroting).	- 12 900
4. ova (2e suppletore begroting).	4 685
5. Structurele overboeking naar artikel 42. De uitgaven van de Stichting Koppeling worden voortaan geraamd en verantwoord op dat artikel (1e suppletore begroting).	- 3 630
6. Overheveling van middelen naar het gecentraliseerde budget van RIVM in verband met de uitvoering van programma's (1e en 2e suppletore begroting; overige mutaties).	2 236
7. Overige mutaties.	- 2 969
Stand 2e suppletore begroting	388 153
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 2
Er is onderuitputting opgetreden door vertraging in de uitvoering van het Elektronisch Kinddossier als gevolg van aanbestedingsproblematiek (- € 1,4 miljoen). Voor het overige betreft het kleine aanpassingen van de begroting aan de realisatie.	
Stand realisatie 2007	388 151

Toelichting bij de ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	13 123
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Lagere ontvangsten bestuurlijke boetes wegens een te hoge raming en wijzigingen in de uitoefening van het toezicht (2e suppletore begroting).	- 2 500
2. Overige mutaties.	- 118
Stand 2e suppletore begroting	10 505
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De slotwetmutatie wordt verklaard door:	
<ul style="list-style-type: none"> • Verrekening van de FES-gelden 2007 voor het RSV-vaccin. De verrichte uitgaven voor dit FES-project waren lager dan geraamd (- € 4,5 miljoen). • Hogere ontvangsten dan geraamd als gevolg van in het verleden te hoog verstrekte subsidievoorschotten (€ 3 miljoen). 	
Stand realisatie 2007	9 461

41.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn, uitgesplitst naar operationele doelstelling en ontvangsten toegelicht in paragraaf 41.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Stand 2e suppletore begroting	779 165
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 5 266
Stand realisatie 2007	773 899

Ontvangsten:

Stand 2e suppletore begroting	10 505
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 1 044
Stand realisatie 2007	9 461

BELEIDSARTIKEL 42: GEZONDHEIDSZORG

42.1 Algemene doelstelling

Algemene doelstelling

Een goed werkend zorgstelsel, gericht op een optimale combinatie van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de gezondheidszorg.

42.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Vastgestelde begroting 2007	Vershil 2007
Verplichtingen	5 288 136	5 851 877	5 605 475	246 402
Uitgaven	4 661 745	5 713 082	5 614 772	98 310
Programma-uitgaven	4 653 857	5 705 268	5 606 574	98 694
1. Consument kiest zorgverzekeraar en zorgaanbieder	2 492	2 120	1 865	255
2. Realisatie kwalitatief hoogwaardig zorgaanbod	54 728	62 220	72 503	- 10 283
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	<i>7 370</i>	<i>12 621</i>	<i>8 330</i>	<i>4 291</i>
3. Realisatie toegankelijk zorgaanbod	177 913	826 080	826 813	- 733
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	<i>10 105</i>	<i>9 345</i>	<i>4 973</i>	<i>4 372</i>
4. Betaalbaar verzekerd pakket voor noodzakelijke zorg	4 418 724	4 814 848	4 705 393	109 455
– <i>Waarvan rijksbijdrage 18-</i>	<i>1 863 900</i>	<i>1 857 500</i>	<i>1 857 500</i>	<i>0</i>
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	<i>1 065</i>	<i>3 823</i>	<i>1 000</i>	<i>2 823</i>
– <i>Waarvan bijdragen aan zbo's</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1 000</i>	<i>- 1 000</i>
Apparaatsuitgaven	7 888	7 814	8 198	- 384
Ontvangsten	70 051	187 821	10 954	176 867

Programma-uitgaven

Toelichting bij de programma-uitgaven:

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in vier operationele doelstellingen:

1. de consument is in staat de gewenste zorgverzekeraar en zorgaanbieder te kiezen;
2. zorgaanbieders zijn in staat voor de consument een kwalitatief hoogwaardig zorgaanbod te realiseren;
3. zorgaanbieders zijn in staat voor de consument een toegankelijk zorgaanbod te realiseren;
4. zorgverzekeraars zijn in staat de consument een voor iedereen betaalbaar verzekerd pakket te bieden van noodzakelijke zorg.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Operationele doelstelling 1

De consument is in staat de gewenste zorgverzekeraar en zorgaanbieder te kiezen.

Er zijn op deze doelstelling geen mutaties groter dan € 2 miljoen geweest.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	72 503
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Bij het bevorderen van onderzoek en deskundigheid in de zorg is sprake van lagere kosten bij aanbesteding van opdrachten en lagere subsidie aanvragen. Daarnaast zijn voorgenomen uitgaven vervallen, waardoor ruimte is ontstaan. Deze ruimte is ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek (2e suppletore begroting).	- 3 144
2. Extra huisvestingsmiddelen voor nieuwbouw van het Nederlands Kanker Instituut (NKI) – Antoni van Leeuwenhoek Instituut (2e suppletore begroting).	2 400
3. De uitgaven voor een aantal activiteiten zijn overgeheveld naar artikel 41 Volksgezondheid (2e suppletore begroting; overige mutaties). Dit betreft onder andere de uitgaven voor het project Landelijk Actieprogramma Kwaliteit (ZonMw, € 0,2 miljoen), het ZonMw project in het kader van Sneller Beter (€ 0,8 miljoen), de opdrachtverlening voor het project prenatale screening (€ 0,5 miljoen), de opdracht voor de Implementatie Perinatale zorg (€ 0,5 miljoen), de aanvullende instellingssubsidie voor het Trimbos Instituut (€ 0,2 miljoen) en het project behandeling ondervoeding in ziekenhuizen (€ 0,1 miljoen).	- 2 300
4. Op het ICT budget is in 2007 rondom het project invoering elektronisch medisch dossier en het waarneemdossier huisartsen (EMD/WDH) € 5 miljoen onderuitputting gemeld bij 2e suppletore begroting. Deze bijstelling is vooral veroorzaakt door het verschuiven van landelijke communicatie activiteiten van 2007 naar 2008.	- 5 000
5. Ten behoeve van een vijftal ICT-projecten is uit het Fonds Economische Structuurversterking (FES-fonds) ruim € 2,3 miljoen ontvangen en uitgegeven (2e suppletore begroting).	2 347
6. Overige mutaties.	634
Stand 2e suppletore begroting	67 440
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De slotwetmutatie wordt grotendeels verklaard door aanvullende onderuitputting op:	- 5 220
<ul style="list-style-type: none"> • Het ICT-budget (€ 1,9 miljoen; zie 4 hierboven): de grootste posten betreffen een lagere uitgifte van Unieke Zorgverlener Identificatie Register (UZI-middelen) (€ 0,5 miljoen), het verlengen van de koplopersubsidies waardoor de vaststelling van de subsidies in 2009 zal plaatsvinden (ruim € 0,7 miljoen) en additionele onderuitputting op het communicatiebudget (€ 0,7 miljoen). • De huisvestingsmiddelen voor het NKI (€ 1,5 miljoen; zie 2 hierboven). 	
Stand realisatie 2007	62 220

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	826 813
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Topinstituut Pharma. De middelen uit het FES-fonds zijn bij 1e suppletore begroting (€ 10 miljoen) en 2e suppletore begroting (€ 0,2 miljoen) toegevoegd aan de begroting VWS.	10 235
2. Orgaandonatie, met name voor het Gemeenteproject donorregistratie, het uitbreiden van de uitnameteams orgaandonatie (€ 2 miljoen; overige mutaties 1e suppletore begroting) en een tweede doelgroepen-aansrijving donorregistratie (€ 0,8 miljoen, overige mutaties 2e suppletore begroting).	2 825
3. De uitgaven van de Stichting Koppeling worden voortaan geraamd en verantwoord op dit artikel. In verband hiermee vindt een structurele overboeking plaats vanuit artikel 41 (1e suppletore begroting).	3 630
4. Voor de uitbreiding van de reikwijdte van de Regeling Stichting Koppeling naar AWBZ-zorg zijn extra middelen beschikbaar gesteld. Daarnaast worden op basis van de toename van de werkelijke kosten in de eerstelijnszorg hogere uitgaven in 2007 verwacht (1e suppletore begroting).	18 392
5. In 2007 was € 15 miljoen beschikbaar ten behoeve van claims van ggz-instellingen voor zorg verleend aan illegalen, samenhangend met opnames in het kader van de Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (Wet BOPZ) over de jaren 2003–2007. Op basis van ontvangen claims wordt verwacht dat van de beschikbare € 15 miljoen er € 10 miljoen overblijft. Deze ruimte is ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek (2e suppletore begroting).	– 10 000
6. Van het beroepen- en opleidingenbudget is € 10 miljoen onderuitputting gemeld bij 2e suppletore begroting.	– 10 000
7. Van het budget dat voorheen bestemd was voor de afgebouwde stimuleringsregeling Doorstroom zorg is € 4 miljoen onderuitputting gemeld bij 2e suppletore begroting.	– 4 000
8. Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (ova 2007). Dit bedrag is bij 2e suppletore begroting aan het artikel toegevoegd.	14 101
9. Overige mutaties.	2 285
Stand 2e suppletore begroting	854 281
<i>Slotwetmutatie:</i>	– 28 201
De slotwetmutatie wordt grotendeels verklaard door het volgende:	
<ul style="list-style-type: none"> • Voor de financiering van opleidingsplaatsen is niet het volledige budget nodig gebleken (€ 13,4 miljoen). • De uitgaven voor de BSIK projecten (Besluit Subsidies Investerings Kennisinfrastructuur) vallen € 4 miljoen lager uit omdat declaraties over 2007 pas in januari 2008 zijn ingediend. • De uiteindelijke kosten voor ggz-zorg, verleend aan illegalen zijn lager uitgevallen dan verwacht (3,5 miljoen). • De overige mutaties betreffen een reeks kleinere posten. 	
Stand realisatie 2007	826 080

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	4 705 393
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Lagere uitgaven voor het samenstellen van taxelijsten voor geneesmiddelenprijzen (€ 1,5 miljoen) en het verkennen van mogelijkheden voor het ontwikkelen van een toedieningsvorm om meerdere aandoeningen te bestrijden (€ 1 miljoen) (2e suppletore begroting; overige mutaties).	- 2 500
2. Overheveling naar artikel 41. Dit betreft doelmatigheidsonderzoek geneesmiddelen door Zon/Mw (2e suppletore begroting).	- 2 650
3. Overheveling naar de begroting van het ministerie van BZK voor een bijdrage in de centrale exploitatiekosten van het digitale radionetwerk voor mobiele communicatie van hulpdiensten (C2000) (1e suppletore begroting).	- 8 530
4. Bij eerste suppletore begroting zijn middelen ter beschikking gesteld voor een verdere verbetering van de infrastructuur rondom het zorgstelsel. In dit kader is geld beschikbaar gesteld voor de verbetering en vereenvoudiging van de Diagnose Behandel Combinatie (DBC systematiek), voor de invoering van woonlandfactor in het kader van de zorgtoeslag en voor het uitvoeren van de risicoverevening.	9 875
5. In de 2e suppletore begroting is € 3 miljoen overgeboekt naar de begroting van het ministerie van Financiën voor een bijdrage aan de extra uitvoeringskosten als gevolg van de wijziging van de zorgtoeslag in verband met de invoering van de woonlandfactor.	- 3 000
6. Bij de aanbesteding van de DBC projectorganisatie en enkele communicatie en DBC informatiesysteem activiteiten hebben zich meevallers voorgedaan. Daarnaast is inzet van de veegploeg DBC zorg niet noodzakelijk gebleken en zijn de kosten van het vereenvoudigen van DBC lager uitgevallen. De ruimte is bij 2e suppletore begroting ingezet ter dekking van de algehele begrotingsproblematiek.	- 3 506
7. Vanuit de eindejaarsmarge zijn middelen beschikbaar gesteld ten behoeve van extra uitvoeringskosten van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) (buitenlandtaak en risicoverevening) als gevolg van de invoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) (1e suppletore begroting).	4 000
8. De middelen beschikbaar ten behoeve van extra uitvoeringskosten van het CVZ (buitenlandtaak en risicoverevening) zijn overgeheveld naar artikel 98 (1e suppletore begroting).	- 5 200
9. De Zorgtoeslag wordt geraamd door het CPB. Deze raming wordt tijdens het begrotingsjaar bijgesteld bij het Centraal Economisch Plan (CEP) (1e suppletore begroting) en bij de Macro Economische Verkenning (MEV) (2e suppletore begroting). Per saldo is raming van de zorgtoeslag t.o.v. de vastgestelde begroting gedurende 2007 verlaagd met in totaal € 42,9 miljoen.	- 42 900
10. Overige mutaties.	2 726
Stand 2e suppletore begroting	4 653 708
<i>Slotwetmutaties:</i>	
De slotwetmutatie wordt grotendeels verklaard doordat de realisatie van de zorgtoeslag door de Belastingdienst hoger is uitgevallen dan de raming van het CPB. De Belastingdienst heeft € 2 932 miljoen aan voorschotten en nabetalings voor de definitieve tegemoetkomingen 2006 uitbetaald. Tevens heeft de Belastingdienst 162,3 miljoen aan ontvangsten geboekt.	161 140
Stand realisatie 2007	4 814 848

Toelichting bij de ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2007	10 954
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. De ontvangstenraming is verhoogd in verband met ontvangsten uit het FES-fonds voor TI Pharma € 10 miljoen (1e suppletore begroting) en ICT projecten € 2,3 miljoen.	12 347
2. Overige mutaties met name hogere ontvangsten als gevolg van afrekeningen van subsidies en opdrachten aan agentschappen in voorgaande jaren.	3 650
Stand 2e suppletore begroting	26 951
<i>Slotwetmutatie:</i>	160 870
De slotwetmutatie wordt verklaard door het volgende:	
<ul style="list-style-type: none"> • De Belastingdienst heeft € 162,3 miljoen aan ontvangsten zorgtoeslag geboekt. Dit betreft voor een deel verrekeningen van de verstrekte voorschotten 2006 en 2007 en voor een deel terugvorderingen op definitief vastgestelde tegemoetkomingen 2006. • De uitgaven en daarmee de ontvangsten voor de BSIK projecten vallen € 4,2 miljoen lager uit omdat de declaraties over 2007 pas in januari 2008 zijn ingediend. • Daartegenover staan diverse hogere ontvangsten als gevolg van afrekeningen van subsidies uit voorgaande jaren. 	
Stand realisatie 2007	187 821

42.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn, uitgesplitst naar operationele doelstelling en ontvangsten toegelicht in paragraaf 42.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Uitgaven – stand 2e suppletore begroting 2007 – (bedragen x € 1 000)	5 585 739
<i>Slotwetmutatie:</i>	127 343
Stand realisatie 2007	5 713 082

Ontvangsten:

Ontvangsten – stand 2e suppletore begroting 2007 – (bedragen x € 1 000)	26 951
<i>Slotwetmutatie:</i>	160 870
Stand realisatie 2007	187 821

BELEIDSARTIKEL 43: LANGDURENDE ZORG

43.1 Algemene doelstelling

Algemene doelstelling

Een goede en betaalbare zorg voor mensen met een langdurende of chronische beperking van lichamelijke, verstandelijke of psychische aard.

43.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Vastgestelde begroting 2007	Verschil 2007
Verplichtingen	5 233 568	4 968 230	4 825 370	142 860
Uitgaven	5 086 854	4 966 474	4 826 470	140 004
Programma-uitgaven	5 082 307	4 962 630	4 821 789	140 841
1. Tijdige en goede indicatie	171 136	163 574	135 524	28 050
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	<i>5 780</i>	<i>1 888</i>	<i>0</i>	<i>1 888</i>
2. Toegang vergelijkbare informatie zorgaanbod	58 465	52 786	51 038	1 748
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	<i>0</i>	<i>6 046</i>	<i>1 500</i>	<i>4 546</i>
– <i>Waarvan bijdragen aan zbo's</i>	<i>1 842</i>	<i>1 866</i>	<i>1 841</i>	<i>25</i>
3. Keuze kwalitatief voldoende zorgaanbod	16 802	23 973	20 978	2 995
– <i>Waarvan bijdragen aan baten-lastendiensten</i>	<i>0</i>	<i>1 500</i>	<i>0</i>	<i>1 500</i>
4. Keuze voldoende en gevarieerd zorgaanbod	3 452	15 111	4 948	10 163
5. LZ is collectief en voor cliënt betaalbaar	4 832 452	4 707 186	4 609 301	97 885
– <i>Waarvan rijksbijdrage AWBZ</i>	<i>4 475 600</i>	<i>4 495 400</i>	<i>4 513 300</i>	<i>- 17 900</i>
Apparaatsuitgaven	4 547	3 844	4 681	- 837
Ontvangsten	3 613	1 909	144	1 765

Programma-uitgaven

Toelichting bij de programma-uitgaven:

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in vijf operationele doelstellingen:

1. de cliënt met een zorgbehoefte wordt tijdig en goed geïndiceerd;
2. de cliënt heeft toegang tot vergelijkbare informatie over het zorgaanbod;
3. de cliënt kan uit een kwalitatief voldoende zorgaanbod kiezen;
4. de cliënt kan uit voldoende en gevarieerd zorgaanbod kiezen;
5. langdurende zorg is collectief en voor de cliënt betaalbaar.

Operationele doelstelling 1

De cliënt met een zorgbehoefte wordt tijdig en goed geïndiceerd.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	135 524
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Van de programmauitgaven Indicatiestelling heeft een structurele overheveling naar de premiemiddelen plaatsgevonden (1e suppletore begroting).	- 3 200
2. Toevoeging van middelen aan het budget voor het Centraal Indicatiestelling Zorg (CIZ) in verband met het toegenomen aantal indicatieaanvragen (2e suppletore begroting).	16 000
3. Overheidsbijdrage in de arbeidsontwikkeling (ova 2007) (2e suppletore begroting).	2 522
4. Voor de bekostiging van de reguliere uitvoeringstaak in het kader van de WTZi door het CIBG heeft een interne herschikking van middelen plaatsgevonden.	1 888
5. Overige mutaties.	- 468
Stand 2e suppletore begroting	152 266
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De slotwetmutatie wordt grotendeels verklaard door een toevoeging van € 10 miljoen aan het budget voor het CIZ in verband met het toegenomen aantal indicatieaanvragen.	11 308
Stand realisatie 2007	163 574

Operationele doelstelling 2

De cliënt heeft toegang tot vergelijkbare informatie over het zorgaanbod.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	51 038
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Toevoeging budget Fonds Patiënten-, Gehandicaptenorganisaties en Ouderenbonden (PGO) voor versterking cliëntparticipatie op lokaal niveau voor de groep ggz cliënten (RPCP's) naar aanleiding van Wmo (1e suppletore begroting).	4 500
2. Overige mutaties.	- 1 109
Stand 2e suppletore begroting	54 429
<i>Slotwetmutatie:</i>	
Dit betreft een aanpassing van de begroting aan de realisatie.	- 1 643
Stand realisatie 2007	52 786

Operationele doelstelling 3

De cliënt kan uit een kwalitatief voldoende zorgaanbod kiezen.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	20 978
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling vanuit premiemiddelen voor mentoren en cliënt-ondersteuning (1e suppletore begroting).	3 000
2. Overheveling vanuit premiemiddelen voor de stimulering van innovatie in de langdurige zorg. Doel is te komen tot een meer duurzame langdurige zorg (1e suppletore begroting).	2000
3. Overheveling naar artikel 41 in verband met het project Zorg voor beter (1e suppletore begroting).	- 2 016
4. Vanuit de eindejaarsmarge zijn middelen beschikbaar gesteld voor het verkrijgen van meer inzicht in de zorgzwaarte van de zittende populatie (1e suppletore begroting).	3 000
5. Er zijn middelen beschikbaar gesteld voor de verbetering van de AWBZ-brede zorgregistratie (AZR) (2e suppletore begroting).	2 125
6. De middelen onder 5 zijn overgeheveld naar artikel 98, onderdeel Beheer en Toezicht stelsel (2e suppletore begroting).	- 2 125
7. Overige mutaties.	- 157
Stand 2e suppletore begroting	26 805
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 2 832
Een aantal (deel)projecten is niet of verlaat van start gegaan (mentor-schap, cliënten- ondersteuning, indicatorentrajecten, zorgzwaartebekostiging) waardoor middelen in 2007 niet tot besteding zijn gekomen. Een verplichting aan het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) is komen te vervallen.	
Stand realisatie 2007	23 973

Operationele doelstelling 4

De cliënt kan uit voldoende en gevarieerd zorgaanbod kiezen.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	4 948
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Structurele overheveling vanuit premiemiddelen voor de uitvoering van de subsidieregeling palliatieve zorg (1e suppletore begroting).	11 400
2. Overige mutaties.	- 371
Stand 2e suppletore begroting	15 977
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 866
Dit betreft een aanpassing van de begroting aan de realisatie.	
Stand realisatie 2007	15 111

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	4 609 301
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Op basis van een raming van de realisatie van het eerste half jaar van 2007 door de Belastingdienst is de tegemoetkoming buitengewone uitgaven (TBU) met € 36,9 miljoen bijgesteld (2e suppletore begroting).	36 900
2. Saldo bijstellingen raming van de Rijksbijdrage in de kosten van kortingen (BIKK), (1e en 2e suppletore begroting).	- 17 900
3. Structurele overheveling van artikel 44 voor het kennisinstituut Vilans. De 9 kennisinstututen in de maatschappelijke zorg die waren verbonden met VWS, zijn per 1 januari 2007 teruggebracht naar drie kennisinstututen. De budgetten van de negen oude kenniscentra worden ingezet voor drie nieuwe kennisinstututen.	3 055
4. Overige mutaties.	831
Stand 2e suppletore begroting	4 632 182
<i>Slotwetmutatie:</i>	
Het beroep op de TBU is groter gebleken dan ten tijde van de 2e suppletore begroting verwacht (circa € 75 miljoen). De totale overschrijding van het budget is hiermee groter uitgevallen dan aanvankelijk verwacht (circa € 112 miljoen).	75 004
Stand realisatie 2007	4 707 186

Apparaatsuitgaven

Toelichting bij de apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	4 681
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling van fte's naar het CIBG in verband met overgang van de eenheid Bouw naar het CIBG (2e suppletore begroting).	- 531
2. Overige mutaties.	- 194
Stand 2e suppletore begroting	3 956
<i>Slotwetmutatie:</i>	
Dit betreft een aanpassing van de begroting aan de realisatie.	- 112
Stand realisatie 2007	3 844

Toelichting bij de ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	144
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Technische verhoging van de raming (2e suppletore begroting).	135
Stand 2e suppletore begroting	279
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De slotwetmutatie wordt verklaard door ontvangsten van:	
<ul style="list-style-type: none"> • ruim € 0,7 miljoen ontvangen van SENTER/NOVEM als bijdrage in een door de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) uitgevoerd project «Voorlichting op maat» voor patiënten. • Circa € 0,6 miljoen van het Fonds PGO als gevolg van een te hoge bevoorschotting in het jaar 2006. 	
Stand realisatie 2007	1 909

43.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn, uitgesplitst naar operationele doelstelling, apparaatsuitgaven en ontvangsten toegelicht in paragraaf 43.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Uitgaven – stand 2e suppletore begroting 2007 – (bedragen x € 1 000)	4 885 615
<i>Slotwetmutatie:</i>	
	80 859
Stand realisatie 2007	4 966 474

Ontvangsten:

Stand 2e suppletore begroting	279
<i>Slotwetmutatie:</i>	
	1 630
Stand realisatie 2007	1 909

BELEIDSARTIKEL 44: MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

44.1 Algemene doelstelling

Algemene Doelstelling

Burgers worden gestimuleerd en zonedig ondersteund om te (kunnen) participeren in de samenleving.

44.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Vastgestelde begroting 2007	Verschil 2007
Verplichtingen	363 139	545 734	496 019	49 715
Uitgaven	392 760	485 982	505 110	- 19 128
Programma-uitgaven	388 553	481 889	500 962	- 19 073
1. Actieve participatie in maatschappelijke verbanden	40 769	54 806	44 265	10 541
2. Beschikbaarheid vrijwillige ondersteuning	21 083	28 122	88 644	- 60 522
3. Prof. ondersteuning voor burgers met beperkingen	87 641	76 552	62 527	14 025
4. Tijdelijke ondersteuning bij (psych)sociale problemen	239 060	322 409	305 526	16 883
- <i>Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	<i>235 013</i>	<i>318 454</i>	<i>297 260</i>	<i>21 194</i>
Apparaatsuitgaven	4 207	4 093	4 148	- 55
Ontvangsten	3 880	4 164	0	4 164

Programma-uitgaven

Toelichting bij de programma-uitgaven

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in vier operationele doelstellingen:

1. burgers kunnen actief participeren in maatschappelijke verbanden;
2. burgers kunnen gebruik maken van (organisaties van) vrijwillige ondersteuning;
3. burgers met beperkingen kunnen gebruik maken van professionele ondersteuning;
4. burgers met (psycho)sociale problemen kunnen gebruik maken van tijdelijke ondersteuning.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	44 265
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Overheveling van € 11,9 miljoen van het ministerie van BZK (Gemeentefonds) naar het Ministerie van VWS voor het innen van eigen bijdragen voor de Wmo. Dit bedrag is beschikbaar gesteld aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK) voor centrale inning. (1e suppletore begroting).	11 900
2. € 5 miljoen wordt ondergebracht in de Wmo, ten behoeve van de subsidieregeling diensten bij wonen met zorg, om het thuis wonen te faciliteren. (1e suppletore begroting).	5 000
3. Overheveling van € 4,5 miljoen naar artikel 43 Langdurige zorg (Fonds PGO, ten behoeve van de Regionale Patiënten- en Consumenten Platforms (RPCP's) (1e suppletore begroting).	- 4 500
4. Overheveling van € 3,055 miljoen naar artikel 43 Langdurige Zorg (bestemd voor Vilans) (1e suppletore begroting).	- 3 055
5. € 6 miljoen is aan deze operationele doelstelling toegevoegd ten behoeve van de transitiekosten in verband met het terugbrengen van het aantal kenniscentra (2e suppletore begroting).	6 000
6. € 5,7 miljoen is beschikbaar gesteld om gemeenten te kunnen ondersteunen bij een goede uitvoering van de Wmo. (2e suppletore begroting).	5 700
7. Voor de bovengenoemde mutatie is voor de Wmo dekking gevonden binnen dit artikel door onderuitputting.	- 6 100
8. € 4,4 miljoen is beschikbaar gesteld voor de Wmo, omdat de implementatie meer blijkt te kosten dan geraamd (2e suppletore begroting).	4 400
9. Overige mutaties.	2 453
Stand 2e suppletore begroting	66 063
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 11 257
De slotwetmutatie wordt grotendeel verklaard door het volgende:	
<ul style="list-style-type: none"> • Van de beschikbaar gesteld € 20 miljoen op grond van het amendement Joldersma en Bussemaker is in 2007 € 11 miljoen uitgegeven. Er resteerde aldus een onderuitputting van € 9 miljoen. • De overige mutaties betreffen diverse kleinere posten. 	
Stand realisatie 2007	54 806

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	88 644
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Om mantelzorgers een blijk van waardering te bieden is voor 2007 € 65 miljoen beschikbaar gesteld. Het mantelzorgcompliment bedraagt maximaal € 250,- per jaar per persoon. In oktober 2007 is gebleken dat in 2007 ongeveer 40 000 aanvragen zouden worden ingediend, gehonoreerd en uitbetaald. Dat betekent dat na dekking van de uitvoeringskosten een substantieel bedrag over zou blijven. Van dat bedrag is éénmalig € 32 miljoen toegevoegd aan het gemeentefonds ten behoeve van mantelzorg (ondersteuning) (2e suppletore begroting). Over de inzet van deze middelen is een convenant afgesloten tussen de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), Mezzo en VWS. (30 169 en 31 200 XVI, nr. 12). De overige € 18 miljoen is eveneens bij de 2e suppletore wet teruggevoerd naar de algemene middelen.	- 50 000
2. Er heeft een overheveling plaatsgevonden van middelen naar operationele doelstelling 44.3.3 t.b.v. dure woningaanpassingen (1e suppletore begroting).	- 2 060
3. Bij de 1e suppletore wet is een deel van de taakstellende onderuitputting verwerkt.	- 1 300
4. Dit betreft een technische correctieboeking tussen operationele doelstelling 44.3.2 en operationele doelstelling 44.3.3 met betrekking tot de deskundigheidsbevordering vrijwilligers (2e suppletore begroting).	- 2 500
5. Overige mutaties.	- 923
Stand 2e suppletore begroting	31 861
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 3 739
De slotwetmutatie wordt verklaard door het volgende:	
<ul style="list-style-type: none"> • Van het resterende bedrag voor de mantelzorgers is uiteindelijk een bedrag van € 2,5 miljoen niet tot uitputting gekomen. • Projecten op het gebied van de informele zorg, vrijwillige inzet en maatschappelijke participatie zijn niet c.q. later gestart dan geraamd (€ 1,2 miljoen). 	
Stand realisatie 2007	28 122

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	62 527
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. € 20 miljoen is extra beschikbaar gesteld voor het bovenregionaal vervoer gehandicapten (Valys) aangezien steeds meer mensen met beperkingen (pashouders) hiervan gebruik maken (1e suppletore begroting).	20 000
2. Het budget voor bovenregionaal vervoer is verlaagd met € 6 miljoen, daar in 2007 is het aantal nieuwe pashouders lager uitkwam dan geraamd. Daarnaast vindt de afrekening van de ritten, met ingang van het nieuwe contract, plaats op basis van de kortste route in plaats van de snelste route. Hierdoor neemt het aantal gedeclareerde kilometers af (2e suppletore begroting).	- 6 000
3. Voor de dure woningaanpassingen was het begrote budget € 2,06 miljoen te laag. Dekking voor dit tekort is gevonden door een interne overboeking van operationele doelstelling 44.3.2. (1e suppletore wet).	2 060
4. Ten behoeve van de Regeling Buurt, Onderwijs en Sport (BOS-regeling) heeft er in 2006 een kasschuif plaatsgevonden van € 1,7 miljoen (1e suppletore begroting); overige mutaties). Hierdoor viel dat bedrag vrij in 2007.	- 1 700
5. Dit betreft een technische correctieboeking tussen operationele doelstelling 44.3.2 en operationele doelstelling 44.3.3 met betrekking tot de deskundigheidsbevordering vrijwilligers (2e suppletore begroting).	2 500
6. Overige mutaties.	- 1 831
Stand 2e suppletore begroting	77 556
<i>Slotwetmutatie:</i> De slotwetmutatie is hoofdzakelijk veroorzaakt doordat de uitgaven op het gebied van ondersteuning aan burgers met beperkingen lager zijn uitgevallen dan geraamd (€ 1 miljoen).	- 1 004
Stand realisatie 2007	76 552

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	305 526
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. € 22 miljoen is beschikbaar gesteld. Om tot een volledig objectieve verdeling van de specifieke uitkering maatschappelijke opvang te komen wordt de verdeelsleutel aangepast. De meerjarige overgangstermijn van de aanpassing van de verdeelsleutel wordt voorgefinancierd (1e suppletore begroting).	22 000
3. € 2,2 miljoen is vrijgevallen, aangezien de invoering van de Wet Huisverbod is uitgesteld naar 2008 (2e suppletore begroting).	- 2 200
4. Het budget is verhoogd met € 5,7 miljoen in het kader van de overheidsbijdrage in de arbeidsontwikkeling (ova) (2e suppletore begroting).	5 700
5. Overige mutaties.	- 1 289
Stand 2e suppletore begroting	329 737
<i>Slotwetmutatie:</i> Van de € 22 miljoen voor de verdeelsleutel maatschappelijke opvang is uiteindelijk € 15 miljoen beschikbaar gesteld voor de voorfinanciering daarvan. Er resteerde aldus een onderuitputting van € 7 miljoen.	- 7 328
Stand realisatie 2007	322 409

Ontvangsten

Toelichting bij de ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Aanpassing van de ontvangsten doordat gemeenten minder uitgegeven hebben aan projecten in het kader van de Tijdelijke Stimuleringsregeling Vrijwilligerswerk en aan dure woningaanpassingen in het kader van de Wet voorzieningen Gehandicapten (WVG) (2e suppletore begroting).	3 109
Stand 2e suppletore begroting	3 109
<i>Slotwetmutatie:</i> De ontvangsten bleken uiteindelijk hoger uit te vallen dan bij 2e suppletore begroting geraamd was.	1 055
Stand realisatie 2007	4 164

44.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn, uitgesplitst naar operationele doelstelling en ontvangsten toegelicht in paragraaf 44.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Uitgaven – stand 2e suppletore begroting 2007 – (bedragen x € 1 000)	509 416
<i>Slotwetmutatie:</i>	– 23 434
Stand realisatie 2007	485 982

Ontvangsten:

Ontvangsten – stand 2e suppletore begroting – (bedragen x € 1 000)	3 109
<i>Slotwetmutatie:</i>	1 055
Stand realisatie 2007	4 164

Overig:

In 2007 is het amendement Mantelzorgers (van der Vlies) aanvaard. Ten einde een wettelijke grondslag te creëren moest de Wet Wmo en de Regeling maatschappelijke ondersteuning worden gewijzigd. In 2007 is, vooruitlopend op deze wijzigingen, de Sociale verzekeringsbank (SVB) verzocht om in samenwerking met het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) uitvoering te geven aan het amendement conform door VWS opgestelde regels. De wijzigingen van de Wmo en de regeling hebben echter nog niet plaatsgevonden, waardoor de betreffende uitgaven in 2007 formeel niet zijn gebaseerd op een wettelijk voorschrift. Om dit te ondervangen is besloten deze begrotingswet aan te merken als wettelijke basis voor de in 2007 gemaakte uitgaven voor deze uitkeringen en uitvoeringskosten.

BELEIDSARTIKEL 45: JEUGDBELEID

45.1 Algemene doelstelling

Algemene doelstelling

Kinderen in Nederland groeien gezond en veilig op en ontwikkelen zich tot zelfstandige en maatschappelijk betrokken burgers.

45.2 Budgettaire gevolgen van beleid

In deze paragraaf wordt voor de uitgaven en ontvangsten het verschil tussen de vastgestelde begroting en de realisatie toegelicht. De vastgestelde begroting en de realisatie van artikel 45 zijn in de tabel hieronder opgenomen.

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Vastgestelde begroting 2007	Vershil 2007
Verplichtingen	1 029 564	1 162 200	1 073 388	88 812
Uitgaven	1 024 783	1 146 464	1 090 400	56 064
Programma-uitgaven	1 018 634	1 138 748	1 083 640	55 108
1. Tijdige ondersteuning bij opvoeden en verzorgen	41 966	48 984	45 021	3 963
– <i>Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	<i>14 316</i>	<i>14 336</i>	<i>15 000</i>	<i>– 664</i>
2. Tijdige indicatie ernstig bedreigde kinderen	156 952	166 989	155 980	11 009
– <i>Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	<i>156 952</i>	<i>166 989</i>	<i>155 500</i>	<i>11 489</i>
3. Kwalitatief goede jeugdzorg	8 207	6 257	8 076	– 1 819
4. Tijdig juiste hulp voor geïndiceerde kinderen	811 509	916 499	873 563	42 936
– <i>Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	<i>793 572</i>	<i>888 668</i>	<i>839 000</i>	<i>49 668</i>
5. Betaalbare jeugdzorg	0	19	1 000	– 981
Apparaatuitgaven	6 149	7 716	6 760	956
Inspectie Jeugdhulpverlening	3 544	3 949	3 829	120
Personeel en materieel kernministerie	2 605	3 767	2 931	836
Ontvangsten	9 731	8 563	7 530	1 033

Programma-uitgaven

Toelichting bij de programma-uitgaven:

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in vijf operationele doelstellingen:

1. kinderen en hun ouders krijgen op tijd de ondersteuning die ze nodig hebben bij het opgroeien, opvoeden en verzorgen;
2. kinderen die ernstig worden bedreigd in hun ontwikkeling en hun ouders/verzorgers krijgen op tijd de juiste indicatiestelling;
3. geïndiceerde kinderen en hun ouders/verzorgers kunnen gebruik maken van kwalitatief goede jeugdzorg;
4. geïndiceerde kinderen en hun ouders/verzorgers krijgen op tijd de juiste hulp bij een zorgaanbieder van hun keuze;
5. betaalbare jeugdzorg waarborgen.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Operationele doelstelling 1

Kinderen en hun ouders krijgen op tijd de ondersteuning die ze nodig hebben bij het opgroeien, opvoeden en verzorgen.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	45 021
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Bij 1e suppletore begroting zijn via een intertemporele compensatie middelen beschikbaar gekomen voor de realisering van de Verwijsindex risicjongeren.	3 186
2. Bij 1e en 2e suppletore begroting is binnen het artikel geld vrijgemaakt ten behoeve van de opstart van het Nederlands Jeugdinstituut.	1 900
3. Overige mutaties.	1 863
Stand 2e suppletore begroting	51 970
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De slotwetmutatie wordt voor het grootste deel verklaard door het volgende:	- 2 986
<ul style="list-style-type: none"> • De realisering van de Verwijsindex is ongeveer € 1 miljoen lager dan geraamd door het niet (volledig) tot betaling komen van verplichtingen en het doorschuiven van beleidsvoornemens naar 2008. • De realisering van de impuls opvoed- en gezinsondersteuning is € 0,9 miljoen lager dan geraamd. 	
Stand realisatie 2007	48 984

Operationele doelstelling 2

Kinderen die ernstig worden bedreigd in hun ontwikkeling en hun ouders/verzorgers krijgen op tijd de juiste indicatiestelling.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	155 980
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Bij 2e suppletore begroting zijn extra middelen beschikbaar gesteld voor de aanpak van de wachtlijsten bij de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK). Deze middelen zijn toegevoegd aan de doeluitkering Bureau Jeugdzorg.	5 000
2. Bij 2e suppletore begroting zijn middelen ten behoeve van overheidsbijdrage voor arbeidsontwikkeling (ova 2007) (Loonbijstelling) beschikbaar gesteld.	2 945
3. Overige mutaties.	1 909
Stand 2e suppletore begroting	165 834
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De overschrijding wordt voornamelijk veroorzaakt doordat ten behoeve van het wegwerken van wachtlijsten AMK's € 1 miljoen is toegevoegd aan de doeluitkering Bureau Jeugdzorg.	1 155
Stand realisatie 2007	166 989

Operationele doelstelling 3

Geïndiceerde kinderen en hun ouders/verzorgers kunnen gebruik maken van kwalitatief goede jeugdzorg.

Op deze doelstelling komen geen mutaties voor die groter zijn dan € 2 miljoen.

Operationele doelstelling 4

Geïndiceerde kinderen en hun ouders/verzorgers krijgen op tijd de juiste hulp bij een zorgaanbieder van hun keuze.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	873 563
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. In de 2e suppletore begroting zijn extra middelen beschikbaar gesteld om de wachtlijsten in de provinciale jeugdzorg aan te pakken. De middelen zijn aan de doeluitkering jeugdzorg toegevoegd.	30 000
2. Bij 1e en 2e suppletore begroting zijn ova-middelen 2006 en 2007 toegevoegd. Het betreft het restant ova 2006 (€ 0,9 miljoen) en de ova 2007 (€ 14,7 miljoen) die aan de doeluitkering jeugdzorg toegevoegd. Zie verder punt 4.	17 354
3. In de 2e suppletore begroting zijn door interne herschikking op de totale begroting van VWS extra middelen beschikbaar gesteld om de wachtlijsten in de provinciale jeugdzorg aan te pakken. Deze middelen zijn toegevoegd aan de doeluitkering jeugdzorg.	6 111
4. Bij 2e suppletore begroting zijn via interne herschikking middelen m.b.t. nieuwe initiatieven gesloten jeugdzorg en overige middelen jeugdzorg (o.a. ova 2007) herbestedemd voor de aanpak van de wachtlijsten in de provinciale jeugdzorg.	- 6 430
5. Overige mutaties.	5 051
Stand 2e suppletore begroting	921 623
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De slotwetmutatie wordt voor het grootste deel veroorzaakt door:	- 5 124
<ul style="list-style-type: none"> • een budgetoverboeking van € 1,75 miljoen naar Justitie t.b.v. transitiekosten gesloten jeugdzorginstellingen; en • het ongeveer € 2,8 miljoen lager uitvallen van de realisatie van de overige uitgaven, veroorzaakt door verschuiving van een aantal nieuwe initiatieven m.b.t. gesloten jeugdzorg naar 2008. 	
Stand realisatie 2007	916 499

Operationele doelstelling 5

Betaalbare jeugdzorg waarborgen.

Stand vastgestelde begroting 2007	1 000
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Via interne herschikking zijn deze middelen ingezet voor o.a. de personele opstart Jeugd en Gezin.	- 611
Stand 2e suppletore begroting	389
<i>Slotwetmutatie:</i>	
Dit betreft de aanpassing van de begroting aan de realisatie.	- 370
Stand realisatie 2007	19

Toelichting bij de apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	6 760
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
Bij 2e suppletore begroting is het budget voor apparaatsuitgaven verhoogd i.v.m. de extra apparaatsuitgaven ten behoeve van het programmaministerie Jeugd en Gezin.	824
Overige mutaties.	- 67
Stand 2e suppletore begroting	7 517
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De slotwetmutatie heeft betrekking op (onder meer) de personele en materiële uitgaven van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin.	199
Stand realisatie 2007	7 716

45.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn, uitgesplitst naar operationele doelstelling en apparaatsuitgaven toegelicht in paragraaf 45.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Uitgaven – stand 2e suppletore begroting 2007 – (bedragen x € 1 000)	1 154 131
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 7 667
Stand realisatie 2007	1 146 464

Ontvangsten:

Ontvangsten – stand 2e suppletore begroting 2007 – (bedragen x € 1 000)	8 493
<i>Slotwetmutatie:</i>	70
Stand realisatie 2007	8 563

BELEIDSARTIKEL 46: SPORT

46.1 Algemene doelstelling

Algemene doelstelling

Een sportieve samenleving waarin zowel veel aan sport wordt gedaan als van sport wordt genoten.

46.2 Budgettaire gevolgen van beleid

In deze paragraaf wordt voor de uitgaven en ontvangsten het verschil tussen de vastgestelde begroting en de realisatie toegelicht. De vastgestelde begroting en de realisatie van artikel 46 zijn in de tabel hieronder opgenomen.

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Vastgestelde begroting 2007	Vershil 2007
Verplichtingen	203 891	94 108	65 487	28 621
Uitgaven	118 546	99 210	100 816	- 1 606
Programma-uitgaven	116 207	96 868	98 279	- 1 411
Gezond door sport	6 636	8 597	9 797	- 1 200
Meedoen door sport	71 300	68 885	63 628	5 257
<i>Waarvan bijdragen aan specifieke uitkeringen</i>	<i>36 064</i>	<i>26 112</i>	<i>24 676</i>	<i>1 436</i>
Sport aan de top	38 271	19 386	24 854	- 5 468
Apparaatsuitgaven	2 339	2 342	2 537	- 195
Ontvangsten	1 002	831	0	831

Programma-uitgaven

Toelichting bij de programma-uitgaven:

De algemene doelstelling van dit beleidsartikel is vertaald in drie operationele doelstellingen:

1. mensen sporten en bewegen meer voor hun gezondheid;
2. via de sport ontmoeten mensen elkaar, doen mensen mee aan maatschappelijke activiteiten en gaan mensen respectvol met elkaar om;
3. de topsport in Nederland staat symbool voor ambitie, is een bron van ontspanning en draagt bij aan ons nationale imago in binnen- en buitenland.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven over deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Operationele doelstelling 1

Mensen sporten en bewegen meer voor hun gezondheid.

Op deze doelstelling komen geen mutaties voor die groter zijn dan € 2 miljoen.

Operationele doelstelling 2

Via de sport ontmoeten mensen elkaar, doen mensen mee aan maatschappelijke activiteiten en gaan mensen respectvol met elkaar om.

Stand vastgestelde begroting 2007	63 628
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Kasschuif BOS-regeling in verband met kasritme van de verleende uitkeringen. Dit betreft tevens de belangrijkste mutatie bij de specifieke uitkeringen (1e suppletore begroting).	1 700
2. Ophoging van de uitgaven 2007 voor het programma Meedoen allochtone jeugd door sport, dekking is gevonden binnen de drie operationele doelstellingen van het artikel.	2 633
3. Overige mutaties.	1 582
Stand 2e suppletore begroting	69 543
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 658
Stand realisatie 2007	68 885

Operationele doelstelling 3

De topsport in Nederland staat symbool voor ambitie, is een bron van ontspanning en draagt bij aan ons nationale imago in binnen- en buitenland.

Stand vastgestelde begroting 2007	24 854
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Het eerste voorschot op stipendium 2007 was reeds betaald in 2006, hierdoor is dit bedrag in 2007 vrijgevallen en als dekking ingezet.	- 2 319
2. Intertemporele schuif voor InnoSport. In verband met de latere start van InnoSportNL is de projectperiode verschoven naar 2007 tot en met 2011 (2e suppletore begroting).	- 3 000
3. Bijdragen aan meer topsportevenementen en -accommodaties. Dekking is gevonden binnen de operationele doelstelling (zie ook 1).	1 579
4. Vertraging bij opstart pilot talentcoaches en bij opstart regionale begeleiding van talenten (2e suppletore begroting; overige mutaties).	- 881
5. Overige mutaties.	- 461
Stand 2e suppletore begroting	19 772
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 386
Stand realisatie 2007	19 386

Toelichting bij de ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2007	0
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Opvoeren van structurele ontvangstenraming (2e suppletore begroting).	912
Stand 2e suppletore begroting	912
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 81
Stand realisatie 2007	831

46.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn uitgesplitst naar operationele doelstelling en ontvangsten toegelicht in paragraaf 46.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Uitgaven – stand 2e suppletore begroting 2007 -	100 613
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 1 403
Stand realisatie 2007	99 210

Ontvangsten:

Ontvangsten – stand 2e suppletore begroting -	912
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 81
Stand realisatie 2007	831

Overig:

In verband met de problematiek van acuut hartfalen bij (top)sporters is in december een bijdrage verstrekt aan de Stichting Service Médical voor de aanschaf van een aantal nieuwe defibrilatoren. Deze begrotingswet dient als wettelijke grondslag voor deze transactie.

BELEIDSARTIKEL 47: OORLOGSGETROFFENEN EN HERINNERING WO II

47.1 Algemene Doelstelling

Algemene doelstelling

De erfenis van WO II is afgewikkeld en mensen beseffen, mede op basis van de gebeurtenissen uit WO II, wat het betekent om in vrijheid te kunnen leven.

47.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Vastgestelde begroting 2007	Verschil 2007
Verplichtingen	398 515	407 646	403 752	3 894
Uitgaven	398 638	403 430	404 348	- 918
Programma-uitgaven	397 446	402 040	403 260	- 1 220
1. Wetten, regelingen en rechtsherstel WO II	390 673	392 620	394 138	- 1 518
– <i>Waarvan bijdragen aan zbo's</i>	30 293	29 928	26 878	3 050
2. Herinnering en bewustzijn WO II	6 773	9 420	9 122	298
Apparaatsuitgaven	1 192	1 390	1 088	302
Ontvangsten	3 520	3 048	0	3 048

Programma-uitgaven

Toelichting bij de programma-uitgaven:

De algemene doelstelling is vertaald in twee operationele doelstellingen:

1. een kwalitatief goed en doelmatig stelsel van materiële en immateriële hulpverlening aan oorlogsgetroffenen WO II in een situatie van afbouw;
2. de herinnering aan WO II blijft levend en veel mensen – vooral jeugdigen – zijn zich bewust van de betekenis van WO II.

Per operationele doelstelling worden de belangrijkste verschillen tussen begroting en realisatie verklaard. Daarbij is aangegeven of deze verschillen al bij 1e en 2e suppletore begroting voorgelegd waren, danwel dat ze in de slotwetmutaties zijn begrepen.

Operationele doelstelling 1

Een kwalitatief goed en doelmatig stelsel van materiële en immateriële hulpverlening aan oorlogsgetroffenen WO II in een situatie van afbouw.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	394 138
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Jaarlijkse bijstelling van de uitgaven in verband met de stijging van lonen en prijzen (1e suppletore begroting).	21 200
2. Neerwaartse bijstelling van de ramingen voor de oorlogswetten samenhangend met een lagere reguliere instroom en een lagere instroom bij het project Gerichte benadering. Voorts zijn de uitgaven voor de compensatieregeling ziektekostentoeslag en de bijzondere voorzieningen lager uitgevallen (1e suppletore begroting).	- 14 300
3. De raming voor de Wet uitkeringen vervolgingslachtoffers 1940-1945 wordt verlaagd als gevolg van een lagere instroom bij het project Gerichte benadering en een lager gemiddeld uitkeringsbedrag bij de categorie 65+-ers (2e suppletore begroting).	- 3 500
4. Hogere uitgaven voor zbo's door onder andere een hoger aandeel van VWS in de uitvoeringskosten van de Stichting Administratie Indonésische Pensioenen (afpraak met BZK) en door loonbijstelling en versnelde uitvoering informatieplan Pensioen- en uitkeringsraad (PUR).	2 985
5. Overige mutaties.	617
Stand 2e suppletore begroting	401 140
<i>Slotwetmutatie:</i> De onderuitputting wordt voornamelijk veroorzaakt door een lagere instroom bij de wetten en regelingen met name bij de Wuv en de AOR (- € 6,3 miljoen).	- 8 520
Stand realisatie 2007	392 620

Operationele doelstelling 2

De herinnering aan WO II blijft levend en veel mensen – vooral jeugdigen – zijn zich bewust van de betekenis van WO II.

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	9 122
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Vanuit de eindejaarsmarge zijn middelen beschikbaar gesteld voor de aanschaf van een nieuw pand voor een Indisch Herinneringscentrum. Het betreft hier de opbrengst uit de verkoop in 2006 van het oude pand van een vorige stichting.	2 700
2. Overige mutaties.	32
Stand 2e suppletore begroting	11 854
<i>Slotwetmutatie:</i> De onderuitputting wordt voornamelijk veroorzaakt doordat besloten is niet tot aankoop van een pand voor het Indisch Herinneringscentrum over te gaan. In plaats daarvan is een pand gehuurd op Landgoed Bronbeek (- € 2 miljoen).	- 2 434
Stand realisatie 2007	9 420

Toelichting bij de apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	1 088
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Het budget voor apparaatsuitgaven is bij 1e en 2e suppletore begroting verhoogd voor extra uitgaven in verband met de uitvoering van het project Erfgoed van de oorlog.	302
Stand 2e suppletore begroting	1 390
<i>Slotwetmutatie:</i>	–
Stand realisatie 2007	1 390

Toelichting bij de ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	0
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Ontvangsten uit het terugvorderen van exploitatie-overschotten bij de PUR over de jaren 2005 en 2006.	2 400
Overige mutaties.	480
Stand 2e suppletore begroting:	2 880
<i>Slotwetmutatie</i>	168
Stand realisatie 2007	3 048

47.3 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties zijn uitgesplitst naar operationele doelstelling, apparaatsuitgaven en ontvangsten toegelicht in paragraaf 47.2 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Uitgaven – stand 2e suppletore begroting – (bedragen x € 1 000)	414 384
<i>Slotwetmutatie:</i>	– 10 954
Stand realisatie 2007	403 430

Ontvangsten:

Stand 2e suppletore begroting:	2 880
<i>Slotwetmutatie:</i>	168
Stand realisatie 2007	3 048

NIET-BELEIDSARTIKEL 98: ALGEMEEN

98.1 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Vastgestelde begroting 2007	Verschil 2007
Verplichtingen	409 555	258 022	272 472	- 14 450
Uitgaven	309 217	293 118	279 269	13 849
Programma-uitgaven	97 590	101 875	92 791	9 084
1. Beheer en toezicht stelsel	90 158	91 826	80 470	11 356
2. Internationale samenwerking	7 432	10 049	12 321	- 2 272
Apparaatsuitgaven	211 627	191 243	186 478	4 765
- Inspectie gezondheidszorg	35 641	38 764	38 219	545
- Sociaal cultureel planbureau	8 511	8 512	5 516	2 996
- Raad voor maatschappelijke ontwikkeling	1 105	635	1 200	- 565
- Raad voor de volksgezondheid en Zorg	2 598	2 748	2 468	280
- Gezondheidsraad	5 832	6 273	4 376	1 897
- <i>waarvan bijdrage aan ZBO's (=CCMO)</i>	<i>1 144</i>	<i>1 373</i>	<i>1 079</i>	<i>294</i>
- Raad voor Gezondheidsonderzoek	363	249	348	- 99
- Personeel en materieel kernministerie	108 519	109 624	109 119	505
- Strategisch onderzoek RIVM	22 861	15 810	19 938	- 4 128
- Strategisch onderzoek NVI	26 197	8 628	5 294	3 334
Ontvangsten	17 411	9 739	3 380	6 359

Toelichting Programma uitgaven

Operationele doelstelling 1

Beheer en toezicht stelsel

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	80 470
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Er is vanuit artikel 42 € 5,2 miljoen aan het budget van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) toegevoegd voor de uitvoering van de buitenlandtaak en risicoverevening (1e suppletore begroting).	5 200
2. In verband met de uitbreiding van de wettelijke taken van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) met de inwerkingtreding van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) is € 3,1 miljoen aan het budget van de NZa toegevoegd (1e suppletore begroting).	3 100
3. Voor de verbetering van de AWBZ-zorgregistratie (AZR) is vanuit artikel 43 ruim € 2,1 miljoen aan het budget van het CVZ toegevoegd (2e suppletore begroting).	2 125
4. Overige mutaties.	1 461
Stand 2e suppletore begroting	92 356
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 530
De slotwetmutatie is een saldo van verschillende posten, waaronder twee groter dan € 2 miljoen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Het CVZ bleek het beschikbare onderzoeksbudget € 10 miljoen niet volledig nodig te hebben. Om deze reden is het budget voor 2007 met € 3,5 miljoen verlaagd tot € 6,5 miljoen. • De NZa heeft in het jaar 2007 haar intrek genomen in een nieuw kantoorpand. Daarvoor is € 3,2 miljoen beschikbaar gesteld voor een bouwkundige verbouwing, ICT en (her)inrichting. 	
Stand realisatie 2007	91 826

Operationele doelstelling 2

Internationale samenwerking

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	12 321
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Technische mutaties.	- 57
Stand 2e suppletore begroting	12 264
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 2 215
De onderuitputting is veroorzaakt doordat de start van de projecten van UNODC enige aanlooppromblemen kende. De uitgaven in 2007 bleven daardoor achter bij de geplande middelen. Naar verwachting zal UNODC dit in latere jaren inlopen (- € 2,2 miljoen).	
Stand realisatie 2007	10 049

Toelichting bij de apparaatsuitgaven:

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	186 478
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. IGZ: In het kader van het project herhuisvesting van de IGZ is een nieuw kantoor in Amsterdam betrokken. Hiervoor is € 1 miljoen aan de begroting toegevoegd. Een aantal leaseauto's is vervangen door dienstauto's. Voor deze uitgaven is € 0,35 miljoen aan de begroting toegevoegd. Op de salarissuitgaven tenslotte is een loonbijstelling van € 0,65 miljoen toegepast (1e en 2e suppletore begrotingen; overige mutaties).	2000
2. Gezondheidsraad: Dit betreft voor het grootste deel (circa € 0,7 miljoen) de toevoeging van de jaarlijkse bijdrage van het ministerie van SZW voor de uitbesteding van stoffenonderzoek (2e suppletore begroting; overige mutaties), de andere helft bestaat uit diverse kleinere mutaties.	1 239
3. Strategisch onderzoek RIVM: Overheveling naar het ministerie van VROM van middelen voor strategisch onderzoek van het Milieu en Natuur Planbureau (MNP), dat geen deel meer uitmaakt van het RIVM, maar rechtstreeks onder VROM ressorteert (1e suppletore begroting).	- 3 625
4. Strategisch onderzoek NVI: Overheveling van oorspronkelijk op artikel 41 geraamde middelen voor extra uitgaven van het NVI om te voldoen aan de zogenoemde Good Manufacturing Practice (2e suppletore begroting; overige mutaties).	1 993
5. Loonbijstelling Rijksoverheid.	3 095
6. Overige mutaties.	5 514
Stand 2e suppletore begroting	196 694
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 5 451
De slotwetmutatie wordt voornamelijk verklaard door:	
<ul style="list-style-type: none"> ● IGZ: Onderuitputting van € 1,2 miljoen. De onderuitputting heeft vooral te maken met personele onderbezetting. Als gevolg van de reorganisatie van de IGZ is een groot aantal vacatures pas laat in 2007 ingevuld. Ter compensatie zijn extra uitgaven verricht voor de inhuur van tijdelijke krachten. ● SCP: Het SCP heeft hogere apparaatsuitgaven (circa € 2 miljoen) omdat het extra onderzoeken voor derden heeft verricht. Daarnaast is het budget met circa 0,8 miljoen verhoogd bij 1e en 2e suppletore begroting. ● Er zijn minder personele en materiële kosten gemaakt dan geraamd, onder andere op de tegemoetkoming buitengewone uitgaven (TBU), herplaatsingskandidaten, wachtgeld, departementale opleidingen, bedrijfsgezondheidszorg, kinderopvang en de campagne zorgverzekeringwet (6,7 miljoen). 	
Stand realisatie 2007	191 243

Toelichting bij de ontvangsten:

Stand vastgestelde begroting 2007 (bedragen x € 1 000)	3 380
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	2 261
1. Dit betreft verschillende kleine aanpassingen van de raming.	
Stand 2e suppletore begroting	5 641
<i>Slotwetmutatie</i>	4 098
De slotwetmutatie wordt grotendeels verklaard door:	
<ul style="list-style-type: none"> • meerontvangsten (boven op de stand 2e suppletore begroting) bij het SCP (€ 1,6 miljoen) als gevolg van het verrichten van extra onderzoeken voor derden. • Extra ontvangsten op het onderdeel Personeel en materieel kern-departement (€ 1 miljoen). • Voor het overige betreft het diverse kleinere posten. 	
Stand realisatie 2007	9 739

98.2 Slotwetmutaties

De slotwetmutaties staan toegelicht in paragraaf 98.1 budgettaire gevolgen van beleid.

Uitgaven:

Stand 2e suppletore begroting (bedragen x € 1 000)	301 314
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 8 196
Stand realisatie 2007	293 118

Ontvangsten:

Stand 2e suppletore begroting (bedragen x € 1 000)	5 641
<i>Slotwetmutatie:</i>	4 098
Stand realisatie 2007	9 739

NIET-BELEIDSARTIKEL 99: NOMINAAL EN ONVOORZIEN

99.1 Algemeen

Dit is een technisch, administratief artikel, waarop middelen voor de loon en prijsbijstelling worden geparkeerd voordat ze worden overgeheveld naar de desbetreffende beleidsartikelen. Ook worden hierop de onvoorziene uitgaven geraamd. Daarnaast worden op dit artikel de taakstellingen geboekt, voordat deze verder worden verdeeld over de beleidsartikelen.

99.2 Budgettaire gevolgen van beleid

Bedragen x € 1 000	Realisatie 2006	Realisatie 2007	Vastgestelde begroting 2007	Verschil 2007
Verplichtingen		0	- 16 756	16 756
Uitgaven	0	0	- 16 756	16 756
Programma-uitgaven	0	0	- 16 756	16 756
- Loonbijstelling		0	3 524	- 3 524
- Prijsbijstelling		0	8 495	- 8 495
- Onvoorzien		0	0	0
- Taakstelling		0	- 28 775	28 775
Ontvangsten	0	0	0	0

Toelichting:

Loonbijstelling:

Stand vastgestelde begroting 2007	3 524
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Loonbijstelling tranche 2007 (1e suppletore begroting).	68 851
2. Aanpassing van de overheidsbijdrage voor arbeidsontwikkeling (ova) (1e suppletore begroting).	- 2 179
3. Toedeling loonbijstelling tranche 2007 over diverse artikelen (2e suppletore begroting).	- 68 061
4. 0,13% extra loonbijstelling tranche 2007 (2e suppletore begroting).	3 431
5. Overige mutaties.	- 1 345
Stand 2e suppletore begroting	4 221
<i>Slotwetmutatie:</i>	- 4 221
De slotwetmutatie bestaat voor het grootste deel uit een toedeling van de loonbijstelling tranche 2007 over diverse artikelen (- € 3,4 miljoen).	
Stand realisatie 2007	0

Prijbsijstelling:

Stand vastgestelde begroting 2007	8 495
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. De prijsbijstelling tranche 2006 wordt ingezet ter dekking algehele begrotingsproblematiek (1e suppletore begroting).	- 3 308
2. Prijsbijstelling tranche 2007 (1e suppletore begroting).	10 819
3. Toedeling van de prijsbijstelling over diverse artikelen (2e suppletore begroting).	- 3 289
4. De prijsbijstelling tranche 2007 wordt deels ingezet ter dekking van algehele begrotingsproblematiek (2e suppletore begroting).	- 5 410
5. Overige mutaties.	- 3 205
Stand 2e suppletore begroting	4 102
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De stand 2e suppletore begroting is voor het grootste deel gebruikt om door saldering de resterende taakstelling te dekken (€ 3,9 miljoen).	- 4 102
Stand realisatie 2007	0

Taakstelling:

Stand vastgestelde begroting 2007	- 28 775
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting:</i>	
1. Taakstellende onderuitputting ter dekking van algehele begrotingsproblematiek (1e suppletore begroting).	- 15 000
2. Er worden structureel middelen beschikbaar gesteld voor het rijksbrede project Burger Service Nummer (BSN). Tevens is vastgelegd dat alle departementen bijdragen aan het fysieke en digitale depot bij het Nationaal Archief (OCW) voor het wegwerken van achterstanden. De kosten worden gelijkmatig over de departementen verdeeld. Verder dragen alle departementen bij aan het rijksbrede communicatiebeleid (1e suppletore begroting).	2 649
3. Door middel van een intertemporele compensatie uit 2008, 2009 en 2010 wordt algehele begrotingsproblematiek in 2007 gedekt (2e suppletore begroting).	8 803
4. De vrijgekomen middelen uit de intertemporele compensatie worden overgeheveld naar artikel 41 t/m 98 (2e suppletore begroting).	- 8 803
5. Invulling taakstelling onderuitputting opgelegd bij Voorjaarsnota 2006 (2e suppletore begroting).	23 700
6. Invulling taakstelling onderuitputting opgelegd bij Voorjaarsnota 2007 (2e suppletore begroting).	12 350
7. Overige mutaties.	1 145
Stand 2e suppletore begroting	- 3 931
<i>Slotwetmutatie:</i>	
De resterende taakstelling bij 2e suppletore begroting is gedekt door saldering met de resterende prijsbijstelling.	3 931
Stand realisatie 2007	0

99.3 Slotwetmutatie

Stand 2e suppletore begroting	4 395
<i>Slotwetmutatie:</i>	<i>- 4 395</i>
Stand realisatie 2007	0

De slotwetmutatie is uitgesplitst naar operationele doelstelling toegelicht in paragraaf 99.2 budgettaire gevolgen van beleid.

BEDRIJFSVOERINGSPARAGRAAF 2007

In 2007 is op een gestructureerde wijze aandacht besteed aan de bedrijfsvoering van het ministerie van VWS. In deze bedrijfsvoeringsparagraaf wordt ingegaan op de bedrijfsvoeringsvraagstukken die zich gedurende het begrotingsjaar hebben voorgedaan en waarvan informatieverstrekking voor het inzicht en oordeelsvorming door de Tweede Kamer van belang is. Deze paragraaf heeft het karakter van een uitzonderingsrapportage.

Financieel en materieel beheer

Subsidiebeheer

De eerste effecten van de verbetering van het subsidiebeheer zijn zichtbaar: er zijn minder onrechtmatigheden en zware onvolkomenheden geconstateerd. De uitvoering van het plan van aanpak ter verbetering van het subsidiebeheer was eind 2006 nagenoeg afgerond. In 2007 heeft de aandacht zich met name gericht op het verder inbedden van de aangescherpte werkwijze in de organisatie en de adequate en zorgvuldige uitvoering van het subsidiebeheer. Zo is in 2007 het merendeel van de subsidieverleningen via het workflow managementsysteem Subsidieplein verlopen. Dit aantal zal de komende jaren nog toenemen. Daarnaast is er in 2007 een Task Force ingesteld, die achterstanden in de vaststelling van subsidies heeft weggewerkt. Dit betrof met name verschillende inhoudelijk lastige dossiers uit oude jaren, waarvan het grootste deel is weggewerkt. De Task Force is inmiddels opgeheven, en de aandacht voor deze vaststellingen is geborgd in de organisatie.

De departementsbrede procesbeschrijvingen subsidiebeheer zijn geactualiseerd en er is veel aandacht geschonken aan de ontwikkeling van de managementinformatie over de uitvoering van het subsidiebeheer. In het Expertise Centrum Subsidies tenslotte zijn in 2007 18 nieuwe of gewijzigde subsidieregelingen behandeld.

In 2008 richt de aandacht zich onder andere op het verder ontwikkelen van de managementinformatie. Dit geldt onder meer voor informatie over de subsidieaanvragen die voor het eerst via subsidieplein zijn verleend in 2007 en in 2008 via het subsidieplein worden vastgesteld. Tevens zal in 2008 de werking van het vaststellingsbeleid nader beschouwd worden.

Opdrachtverstrekking

In 2007 is een departementsbreed inkoopbeleidsplan vastgesteld. De speerpunten van dit beleid voor de komende jaren zijn een verdere professionalisering van de inkooporganisatie van VWS, de implementatie van duurzaam inkopen en het gezamenlijk inkopen met andere ministeries (categorie management). Door een verdere professionalisering van de inkooporganisatie, die borgt dat binnen de wet- en regelgeving wordt gehandeld, wordt de doel- en rechtmatigheid verbeterd.

Een aantal opdrachtverstrekkingen is ten onrechte niet volgens de geldende Europese aanbestedingsregels aanbesteed. Voor deze opdrachtverstrekkingen geldt echter in het merendeel van de gevallen wel dat de interne procedures correct zijn gevolgd. Hierbij heeft het management de keuze voor het niet Europees aanbesteden gemaakt.

Rechtmatigheid

*NOC*NSF (artikel 46)*

VWS heeft in 2007 projectsubsidies verleend aan NOC*NSF voor Nieuwe Sportmogelijkheden en Coaches aan de top. NOC*NSF besteedt de middelen niet zelf, maar heeft verplichtingen aangegaan met derden. VWS had op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht hiervoor een wettelijke basis moeten geven. Om deze formele reden moeten de verplichtingen die NOC*NSF met de door VWS verstrekte middelen is aangegaan als onrechtmatig worden beschouwd. Het betreft een bedrag van maximaal € 32,6 miljoen. Wij zullen de wijze van inschakeling van NOC*NSF aanpassen, zodat deze rechtmatigheidsproblemen zich niet meer voor zullen doen en waar mogelijk hersteld worden. Naar verwachting zullen wij deze maatregelen nog vóór 1 juli 2008 treffen.

Doeluitkering Jeugdzorg (artikel 45)

In december 2006 hebben wij de Tweede Kamer en de Algemene Rekenkamer ingelicht over de ingroeiproblemen inzake de Wet op de jeugdzorg die per 1 januari 2005 is ingegaan. Provincies en instellingen waren nog niet voldoende voorbereid op de veranderde wetgeving.

Wij hebben, in overleg met het IPO, verschillende maatregelen genomen om te bewerkstelligen dat de provincies met ingang van het boekjaar 2007 alles op orde hebben. Provincies zijn bezig met de uitvoering van verbeterplannen. De wijze van hanteren van het controleprotocol is verduidelijkt. Op dit moment zijn wij bezig met het beoordelen van de verantwoordingen 2006 en de daarbij behorende accountantsverklaringen en rapporten van bevindingen. In de beoordeling betrekken wij ook de stand van zaken rond de uitvoering van de provinciale verbeterplannen. Enkele provincies hebben al aangegeven niet alle verbeteringen per 2007 gerealiseerd te hebben.

De verantwoordelijkheid is met ingang van de begroting 2008 formeel overgedragen aan de minister voor Jeugd en Gezin. De minister voor Jeugd en Gezin zal in de loop van 2008 de Tweede Kamer en de Algemene Rekenkamer informeren over zijn bevindingen en de eventuele maatregelen die naar aanleiding van deze bevindingen genomen worden.

Overige bedrijfsvoeringsaspecten

Tegemoetkoming in de zorgkosten (artikel 42)

De uitvoering van de zorgtoeslag is wettelijk opgedragen aan de Belastingdienst. In het Jaarverslag van Financiën 2007 en het Beheersverslag Belastingdienst 2007 wordt over de uitvoering van de zorgtoeslag verantwoording afgelegd over de ordelijkheid en controleerbaarheid van het gevoerde financiële beheer, inclusief rechtmatigheid en beleid ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik.

Informatiebeveiliging en bescherming persoonsgegevens (IB&BP)

In 2007 is verder invulling gegeven aan de implementatie van het Voor-schrift Informatiebeveiliging Rijksdienst (VIR) en de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). De eerste fase van het VIR-project is bij de directies binnen het kernministerie met succes afgerond. Bij het kern-departement zijn dan ook de meest essentiële maatregelen voor beveiliging van informatie geïmplementeerd. Daarnaast is gewerkt aan de verdere vormgeving en verankering van de gemeenschappelijke informatiebeheerstructuur.

Organisatie en Taakstelling

De in het regeerakkoord opgenomen taakstelling voor de rijksdienst betekent voor VWS dat in de periode tussen 2008 en 2011 941 fte ingeleverd moet worden. Hiertoe is in 2007 het implementatieplan «Samen zorgen voor beter» ontwikkeld. Maatregelen om de taakstelling te realiseren worden op organisatorisch niveau o.a. gevonden in een verdergaande flexibilisering door de werkzaamheden meer horizontaal te organiseren. Op het gebied van personeel heeft VWS zich tot doel gesteld de taakstelling te realiseren door medewerkers zoveel mogelijk van werk naar werk te begeleiden. Hierdoor kan het aantal gedwongen ontslagen tot een minimum beperkt worden. In 2007 is het project «Het Werkt» gestart om medewerkers te stimuleren zelf de verantwoordelijkheid voor hun loopbaan te nemen. Eén van de onderdelen van dit project is de ontwikkeling van het 3-5-7-model geweest. De cijfers in het model markeren de jaren waarin de loopbaan van de medewerker nadrukkelijk aandacht moet krijgen in functioneringsgesprekken. De implementatie van het 3-5-7-model vindt plaats in 2008.

C. JAARREKENING

6. DEPARTEMENTALE VERANTWOORDINGSSTAAT 2007 VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT (XVI)

Departementale verantwoordingsstaat 2007 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)											
(x € 1000)		(1)			(2)			(3) = (2)-(1)			
Art.	Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting			Realisatie ¹			Verschil realisatie en oorspronkelijk vastgestelde begroting			
		Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	
	Totaal		13 589 474	35 131		13 881 659	225 536		292 185	190 405	
	Beleidsartikelen										
41	Volksgezondheid	567 556	785 045	13 123	584 789	773 899	9 461	17 233	- 11 146	- 3 662	
42	Gezondheidszorg	5 605 475	5 614 772	10 954	5 851 877	5 713 082	187 821	246 402	98 310	176 867	
43	Langdurige zorg	4 825 370	4 826 470	144	4 968 230	4 966 474	1 909	142 860	140 004	1 765	
44	Maatschappelijke ondersteuning	496 019	505 110	0	545 734	485 982	4 164	49 715	- 19 128	4 164	
45	Jeugdbeleid	1 073 388	1 090 400	7 530	1 162 200	1 146 464	8 563	88 812	56 064	1 033	
46	Sport	65 487	100 816	0	94 108	99 210	831	28 621	- 1 606	831	
47	Oorlogsgetroffenen en herinneringen WO II	403 752	404 348	0	407 646	403 430	3 048	3 894	- 918	3 048	
	Niet-Beleidsartikelen										
98	Algemeen	272 472	279 269	3 380	258 022	293 118	9 739	- 14 450	13 849	6 359	
99	Nominaal en onvoorzien	- 16 756	- 16 756	0	0	0	0	16 756	16 756	0	

¹ De gerealiseerde uitgavenbedragen zijn steeds naar boven afgerond (€ 1 000)

7. DEPARTEMENTALE SALDIBALANS

Saldibalans per 31 december 2007 (bedragen x € 1 000)				
1)	Uitgaven ten laste van de begroting	13 881 655	2) Ontvangsten ten gunste van de begroting	225 530
3)	Liquide middelen	0		
4)	Rekening-courant RHB		4a) Rekening-courant RHB	13 646 866
5)	Uitgaven buiten begrotingsverband (=intra-comptabele vorderingen)	408	6) Ontvangsten buiten begrotingsverband (=intra-comptabele schulden)	9 667
7)	Openstaande rechten		7a) Tegenrekening openstaande rechten	
8)	Extra-comptabele vorderingen		8a) Tegenrekening extra-comptabele vorderingen	39 038
		39 038	9) Extra-comptabele schulden	
9a)	Tegenrekening extra-comptabele schulden		10a) Tegenrekening voorschotten	3 625 583
10)	Voorschotten	3 625 583	11) Garantieverplichtingen	1 159 456
11a)	Tegenrekening garantieverplichtingen	1 159 456	12) Openstaande verplichtingen	
12a)	Tegenrekening openstaande verplichtingen	3 382 240	13a) Tegenrekening deelnemingen	3 382 240
13)	Deelnemingen			
	Totaal	22 088 380	Totaal	22 088 380

Toelichting op de saldibalans ultimo december 2007

Uitgaven en ontvangsten ten laste c.q. ten gunste van de begroting

Dit betreft de totalen van de uitgaven en ontvangsten, die ten laste of ten gunste van de begroting van het Ministerie van VWS over 2007 hebben plaatsgevonden.

Liquide middelen

De liquide middelen betreffen het totaal van de saldi van bankrekeningen en aanwezige kasgeldten bij de kasbeherende diensten van VWS.

Uitgaven en ontvangsten buiten begrotingsverband

De uitgaven buiten begrotingsverband van € 0,4 mln betreffen nog te verrekenen voorschotten met onderdelen van het Rijk of derden.

De ontvangsten buiten begrotingsverband van € 9,7 mln betreffen voornamelijk nog af te dragen loonbelasting, premies volksverzekering en pensioenpremies tot een totaalbedrag van € 9,3 mln.

Extra-comptabele vorderingen

Het vorderingensaldo van € 39,0 mln betreft 3565 vorderingen en bestaat uit:

- 616 vorderingen van € 11,4 mln van (beleids)directies voornamelijk in verband met afgerekende subsidie-voorschotten;
- 2948 vorderingen met betrekking tot het innen van opgelegde bestuurlijke boeten uit hoofde van de Warenwet van € 4,3 mln.
- 1 vordering uit hoofde van een geëffectueerde aanspraak van een garantie € 23,3 mln.

Het totale vorderingensaldo van € 39,0 mln heeft betrekking op vorderingen uit de jaren 2002 tot en met 2007. Naar schatting wordt € 14,6 mln in 2008 geïncasseerd. Een bedrag van € 24,4 mln betreft vorderingen die moeizaam zijn te incasseren (betalingsregelingen, gerechtelijke proce-

dures, bezwaar/beroepsprocedures) en vorderingen die met toepassing van de regeling nog niet zijn afgewikkeld.

Voorschotten

De voorschotten met betrekking tot de Zorgtoeslag, die door het Ministerie van Financiën (Belastingdienst) op grond van de Algemene Wet Inkomensafhankelijke Regeling (AWIR) ten behoeve van VWS wordt uitgevoerd, worden verwerkt in de saldibalans van het Ministerie van Financiën.

In de onderstaande tabellen wordt een nadere toelichting gegeven op de openstaande voorschotten.

Tabel 1: de openstaande voorschotten naar betaaljaar per 31 december 2007 (bedragen x € 1 mln)	
Betaaljaar	Bedrag
t/m 2002	89,6
2003	37,7
2004	63,2
2005	115,9
2006	605,3
2007	2 713,9
Totaal	3 625,6

Tabel 2 : het verloop van het saldo openstaande voorschotten in 2007 (bedragen x € 1 mln)		
	Aantal	Bedrag
Stand per 1 januari 2007	5 334	9 095,7
In 2007 verstrekte voorschotten	2 526	9 327,1
In 2007 afgerekende voorschotten	- 4 806	- 14 797,2
Stand per 31 december 2007	3 054	3 625,6

Van de openstaande voorschotten heeft € 3,0 miljard betrekking op de hierna volgende operationele doelstellingen:

- € 0,8 miljard op Realisatie toegankelijk zorgaanbod (artikel 42);
- € 0,4 miljard op Wetten, regelingen en rechtsherstel WO II (artikel 47);
- € 0,4 miljard op Tijdelijke ondersteuning van burgers met beperking (artikel 44);
- € 0,4 miljard op Bescherming tegen infectie- en chronische ziekten (artikel 41);
- € 0,3 miljard op Tijdige en goede indicatie (artikel 43);
- € 0,3 miljard op Doelmatige lokale preventieve gezondheidszorg (artikel 41);
- € 0,2 miljard op Meedoen door Sport (artikel 46);
- € 0,1 miljard op Beheer en toezicht stelsel (artikel 98);
- € 0,1 miljard op Voedsel- en productveiligheid (artikel 41).

Tabel 3 : de achterstand bij het afrekenen van de openstaande voorschotten per 31 december 2007 (bedragen x € 1 mln)

	Bedrag
Totaal openstaande voorschotten per 31 december 2007	3 625,6
Voorschotten waarvan de verantwoordingsdatum nog geen 6 maanden is verstreken	- 3 204,4
Juridische belemmering	-
Achterstand t/m 2007 Voorschotten met verantwoordingsdatum tót 1 juli 2007	421,2

Garantieverplichtingen

Tabel 4: de opbouw van de uitstaande garantieverplichtingen (nominaal) 2007 (bedragen x € 1 miljoen)

	Bedrag
Garantieverplichtingen per 1 januari 2007	1 862,3
Aanpassing beginstand in verband met de doorlichting van de lening-gegevens door het waarborgfonds voor de Zorgsector en correcties op voorgaande jaren die nog niet waren verwerkt.	- 28,6
Verleende garanties in het verslagjaar	-
Verleende garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinancieringen	28,9
Vervallen garanties in het verslagjaar	- 25,0
Vervallen garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinancieringen	- 48,7
Garantieverplichtingen per 31 december 2007	1 788,9

Tabel 5 : de opbouw van het feitelijk risico van de garantieverplichtingen op basis van de schuldrestant van de leningen per 31 december 2007 (bedragen x € 1 mln)

	Bedrag
Feitelijk risico per 1 januari 2007	1 255,1
Aanpassing beginstand in verband met de doorlichting van de lening-gegevens door het waarborgfonds voor de Zorgsector en correcties op voorgaande jaren die nog niet waren verwerkt.	- 12,1
Stortingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	28,9
Aflossingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	- 112,4
Feitelijk risico per 31 december 2007	1 159,5

Tabel 6: de opbouw van de openstaande verplichtingen 2007 (bedragen x € 1 mln)

	Bedrag
Verplichtingen per 1 januari 2007	3 407,7
Aanpassing beginstand	24,1
Aangepaste verplichtingen in het verslagjaar	13 872,6
Tot betaling gekomen in het verslagjaar	- 13 881,7
Negatieve bijstellingen van verplichtingen uit eerdere begrotingsjaren	- 40,5
Openstaande verplichtingen per 31 december 2007	3 382,2

Van de openstaande verplichtingen heeft € 3,1 miljard betrekking op de volgende operationele doelstellingen:

- € 0,9 miljard op Realisatie toegankelijkheid zorgaanbod (artikel 42);
- € 0,8 miljard op Tijdig juiste hulp voor geïndiceerde kinderen (artikel 45);
- € 0,3 miljard op Tijdelijke ondersteuning van burgers met beperking (artikel 44);
- € 0,2 miljard op Doelmatige lokale preventieve gezondheidszorg (artikel 41);
- € 0,2 miljard op Bescherming tegen infectie- en chronische ziekten (artikel 41);
- € 0,1 miljard op Tijdige indicatie ernstig bedreigde kinderen (artikel 45);
- € 0,1 miljard op Tijdige en goede indicatie (artikel 43);
- € 0,1 miljard op Meedoen door sport (artikel 46);
- € 0,1 miljard op Toegang vergelijkbare informatie zorgaanbod (artikel 43);
- € 0,1 miljard op Voedsel- en productveiligheid (artikel 41);
- € 0,1 miljard op Beheer en toezicht stelsel (artikel 98);
- € 0,1 miljard op Realisatie kwalitatief hoogwaardig zorgaanbod (artikel 42).

In de openstaande verplichtingen is als PM post opgenomen het bedrag dat VWS verschuldigd is voor ten onrechte niet betaalde wettelijke rente. Bij benadering gaat het om maximaal € 0,2 mln.

Deelnemingen

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft geen deelnemingen.

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is achterborg voor het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ). Het totaal bedrag aan uitstaande garantieverplichtingen is, volgens informatie van het WfZ, € 7 221,3 mln. Dit bedrag is de uitstaande restschuld per ultimo 2007. VWS is pas gehouden om daadwerkelijk borg te staan, indien het risicovermogen van het WfZ en de obligoverplichting van 3% van het restant geborgde leningen van de deelnemers samen met een bedrag van € 374,3 mln niet voldoende is om het WfZ aan zijn verplichtingen jegens geldgevers te laten voldoen. Via renteloze leningen van VWS aan het WfZ wordt in die situatie invulling gegeven aan het borg staan.

De bovengenoemde gegevens zijn nog niet voorzien van een accountantsverklaring.

8. SAMENVATTENDE VERANTWOORDINGSSTAAT INZAKE BATEN-LASTENDIENSTEN

Baten-lastendienst College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (bedragen x € 1 000)			
	(1)	(2)	(3)=(2)-(1)
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Totale baten	30 940	29 654	- 1 286
Totale lasten	30 940	30 353	- 587
Saldo van baten en lasten	0	- 699	- 699
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0
Totale kapitaaluitgaven	200	2 053	- 1 853

Baten-lastendienst Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (bedragen x € 1 000)			
	(1)	(2)	(3)=(2)-(1)
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Totale baten	16 017	27 616	11 599
Totale lasten	15 927	28 001	12 074
Saldo van baten en lasten	90	- 385	- 475
Totale kapitaalontvangsten	1 325	1 650	325
Totale kapitaaluitgaven	2 199	2 644	445

Baten-lastendienst Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (bedragen x € 1 000)			
	(1)	(2)	(3)=(2)-(1)
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Totale baten	159 903	199 918	40 015
Totale lasten	159 903	197 990	38 087
Saldo van baten en lasten	0	1 928	1 928
Totale kapitaalontvangsten	0	668	668
Totale kapitaaluitgaven	5 337	5 081	- 256

Baten-lastendienst Nederlands Vaccin Instituut (bedragen x € 1 000)

	(1)	(2)	(3)=(2)-(1)
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Totale baten	153 240	139 462	- 13 778
Totale lasten	153 150	138 912	- 14 238
Saldo van baten en lasten	90	550	460
Totale kapitaalontvangsten	20 100	11 058	- 9 042
Totale kapitaaluitgaven	23 700	15 094	- 8 606

9. TOELICHTING BIJ DE SAMENVATTENDE VERANTWOORDINGS-STAAT INZAKE BATEN-LASTENDIENSTEN

9.1 Baten-lastendienst College ter Beoordeling van Geneesmiddelen

Balans per 31 december 2007 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2007	Balans 31-12-2006
Activa		
Immateriële activa	1 422	230
Materiële activa	917	1 013
– grond en gebouwen	0	0
– installaties en inventarissen	917	1 013
– overige materiële vaste activa	0	0
Voorraden	0	0
Debiteuren	4 106	2 363
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	1 276	2 183
Liquide middelen	13 520	11 632
Totaal activa	21 241	17 421
Passiva		
Eigen vermogen	1 347	2 046
– exploitatiereserve	624	813
– verplichte reserve	1 422	230
– onverdeeld resultaat	– 699	1 003
Leningen bij het ministerie van Financiën	0	0
Voorzieningen	0	0
Crediteuren	3 405	1 193
Nog te betalen en vooruitgefactureerd	16 489	14 182
Totaal passiva	21 241	17 421

Toelichting op de balans per 31 december 2007

Eigen vermogen

Het negatieve exploitatieresultaat over het boekjaar 2007 is geboekt ten laste van het eigen vermogen. In het eigen vermogen per 31-12-2007 is een bedrag van € 1,4 miljoen. begrepen als een verplichte reserve ten behoeve van investeringen in immateriële vaste activa.

In verband met het herrubriceren van investeringen in software zijn de vergelijkende cijfers per 31 december 2006 aan deze situatie aangepast.

Verantwoordingsstaat 2007 (bedragen x € 1 000)

Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Vershil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Baten			
Opbrengst moederdepartement	225	225	0
Opbrengst overige departementen	300	597	297
Opbrengst derden	30 335	27 620	- 2 715
Rentebaten	80	251	171
Bijzondere baten	0	961	961
Totaal baten	30 940	29 654	- 1 286
Lasten			
Apparaatskosten	30 226	27 781	- 2 445
– <i>personele kosten</i>	14 253	14 372	119
– <i>materiële kosten</i>	15 973	13 409	- 2 564
ZBO College	360	486	126
Afschrijvingskosten	354	958	604
– <i>materieel</i>	354	487	133
– <i>immaterieel</i>	0	471	471
Bijzondere lasten	0	1 128	1 128
Totaal lasten	30 940	30 353	- 587
Saldo van baten en lasten	0	- 699	- 699

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2007

Het ACBG heeft over 2007 een negatief resultaat behaald van € 0,7 miljoen. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door niet begrote afschrijvingslasten voor immateriële vaste activa (ICI), hogere afschrijvingslasten van automatiseringsapparatuur en hogere kosten van het ZBO College.

Het ACBG heeft over 2007 een omzet gerealiseerd van € 28,2 miljoen. Dit is € 2,4 miljoen lager dan oorspronkelijk begroot. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt doordat het aantal afgeronde nationale, centrale en decentrale procedures geringer was dan begroot.

De personele kosten zijn fractioneel hoger dan begroot als gevolg van een langere inzet van externe deskundigen voor een aantal lopende projecten, onder andere de implementatie van het nieuwe workflowmanagementsysteem ICI.

In de begroting 2007 is een bedrag van € 2,4 miljoen opgenomen ten behoeve van nieuwe huisvesting. Op deze post heeft in 2007 geen realisatie plaatsgevonden.

Kasstroomoverzicht over 2007 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
1. Rekening-courant RHB 1 januari 2007	4 948	11 632	6 684
2. Totaal operationele kasstroom	354	3 941	3 587
Totaal investeringen (-/-)	- 200	- 2 053	- 1 853
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
3. Totaal investeringskasstroom	- 200	- 2 053	- 1 853
Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
Eenmalige storting door moederdepartement (+)	0	0	0
Aflossingen op leningen (-/-)	0	0	0
Beroep op leenfaciliteit (+)	0	0	0
4. Totaal financieringskasstroom	0	0	0
5. Rekening-courant RHB 31 december 2007 (=1+2+3+4)	5 102	13 520	8 418

Toelichting op het kasstroomoverzicht over 2007

De toename van het rekening-courantsaldo met de Rijkshoofd-boekhouding (RHB) wordt voornamelijk veroorzaakt door een toename van de post «vooruitgefactureerde bedragen».

9.2 Baten-lastendienst Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg

Balans per 31 december 2007 (bedragen x €1 000)		
	Balans 31-12-2007	Balans 31-12-2006
Activa		
Immateriële activa	4 216	2 707
Materiële activa	839	1 035
– grond en gebouwen	0	0
– installaties en inventarissen	743	913
– overige materiële vaste activa	96	122
Voorraden	135	149
Debiteuren	281	180
Nog te ontvangen en vooruitbetaald	301	532
Liquide middelen	10 846	5 156
Totaal activa	16 618	9 759
Passiva		
Eigen vermogen	485	870
– exploitatiereserve	- 2 658	- 796
– verplichte reserve	3 528	2 019
– onverdeeld resultaat	- 385	- 353
Leningen bij het ministerie van Financiën	3 846	2 773
Voorzieningen	0	0
Crediteuren	2 659	2 159
Nog te betalen en vooruitontvangen	9 628	3 957
Totaal passiva	16 618	9 759

Toelichting op de balans per 31 december 2007

De toename van de immateriële activa wordt veroorzaakt door voortzetting van de in 2006 gestarte investeringen in de bouw van applicaties: Ribiz (beroepenregistratie), Vera/Fusy (farmaceutische vergunningen) en Odisys (donorregistratie).

Eigen vermogen

Het negatieve resultaat over 2006 van € 0,353 miljoen is ten laste van het eigen vermogen geboekt. Onder het «onverdeeld resultaat» is het saldo van baten en lasten over het exploitatiejaar 2007 opgenomen. Als gevolg van de investeringen in immateriële activa is de verplichte reserve verhoogd met € 1,509 miljoen wat resulteert in een negatieve exploitatie-reserve van € 2,658 miljoen.

Liquide middelen

Het saldo op de rekening-courant bij de Rijkshoofdboekhouding (RHB) bedraagt conform het saldobiljet van het Ministerie van Financiën € 5,846 miljoen.

Daarnaast wordt er een bedrag van € 5,000 miljoen in deposito gehouden bij het Ministerie van Financiën. Het saldo is hoger omdat, door het optreden van vertraging in de totstandkoming van noodzakelijke wet- en regelgeving, de activiteiten/verplichtingen en daarop betrekking hebbende kasuitgaven van enkele opdrachten doorschuiven naar 2008.

Nog te betalen/vooritontvangen

Zie hiervoor de toelichting liquide middelen.

Verantwoordingsstaat 2007 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Vershil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Baten			
Opbrengst moederdepartement	13 576	24 642	11 066
Opbrengst overige departementen	0	0	0
Opbrengst derden	2 431	2 689	258
Rentebaten	10	177	167
Bijzondere baten	0	108	108
Totaal baten	16 017	27 616	11 599
Lasten			
Apparaatskosten	14 907	26 517	11 610
– personele kosten	7 907	11 551	3 644
– materiële kosten	7 000	14 966	7 966
Rentelasten	113	94	– 19
Afschrijvingskosten	907	754	– 153
– materieel	367	274	– 93
– immaterieel	540	480	– 60
Overige lasten	0	636	636
– dotaties voorzieningen	0	0	0
– bijzondere lasten	0	636	636
Totaal lasten	15 927	28 001	12 074
Saldo van baten en lasten	90	– 385	– 475

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2007

Het resultaat is € 0,475 miljoen lager dan begroot. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door een navordering op de servicekosten over 2005 en 2006 (€ 0,3 miljoen) en hogere (niet begrote) servicekosten in 2007 (€ 0,25 miljoen).

Opbrengst moederdepartement

Naast de reguliere activiteiten voert het CIBG taken uit waarvoor nog geen «prijs per product» afspraken zijn gemaakt, omdat deze producten nog niet zijn uitgekristalliseerd. Deze activiteiten (UZI-register, SBVZ, DKB, LZALP en Toelating Zorginstellingen en Tuchtcolleges), die niet in de oorspronkelijke begroting als bijdrage moederdepartement (gerealiseerde productie tegen de afgesproken prijs) zijn opgenomen, worden gefinancierd op basis van werkelijke kosten door middel van een exploitatiebijdrage. Ook vinden in opdracht van het moederdepartement voorbereidende activiteiten plaats ten behoeve van het onderbrengen van nieuwe uitvoerende taken in 2008 en 2009. Tot slot draagt het moederdepartement bij in het negatieve resultaat op de verkopen van het Bureau Medicinale Cannabis.

Kasstroomoverzicht over 2007 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vastgestelde begroting
1. Rekening-courant RHB 1 januari 2007	2 924	5 156	2 232
2. Totaal operationele kasstroom	997	6 684	5 687
Totaal investeringen (-/-)	- 1 545	- 2 067	- 522
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
3. Totaal investeringskasstroom	- 1 545	- 2 067	- 522
Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
Eenmalige storting door moederdepartement (+)	0	0	0
Aflossingen op leningen (-/-)	- 654	- 577	77
Beroep op leenfaciliteit (+)	1 325	1 650	325
4. Totaal financieringskasstroom	671	1 073	402
5. Rekening-courant RHB 31 december 2007 (=1+2+3+4)	3 047	10 846	7 799

Toelichting op het kasstroomoverzicht over 2007

De investeringen hebben voornamelijk betrekking op de immateriële activa (Vera/Fusy, Odisys en Ribiz). De aflossing is lager, omdat een lening op een later tijdstip is aangegaan waardoor een deel van de aflossing doorschuift naar 2008.

9.3 Baten-lastendienst Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Balans per 31 december 2007 (bedragen x € 1 000)		
	Balans 31-12-2007	Balans 31-12-2006
Activa		
Immateriële activa	923	629
Materiële activa	6 550	5 985
– grond en gebouwen	0	0
– installaties	1 960	1 671
– overige materiële activa	4 590	4 314
Voorraden	0	0
Onderhanden werk	0	0
Debiteuren	9 616	6 003
Vordering op het moederdepartement	0	0
Overige vorderingen	44	97
Nog te factureren omzet projecten	5 339	3 941
Overlopende activa	1 998	1 144
Liquide middelen	70 622	67 061
Totaal activa	95 092	84 861
Passiva		
Eigen vermogen	10 270	8 855
– exploitatiereserve	8 342	8 734
– verplichte reserve	0	0
– onverdeeld resultaat	1 928	122
Leningen bij het ministerie van Financiën	0	0
Voorzeningen	12 750	12 573
Crediteuren	8 075	4 887
Overige schulden	465	622
Vooruitontvangen termijnen	36 907	26 169
Overlopende passiva	26 625	31 754
Totaal passiva	95 092	84 861

Toelichting op de balans per 31 december 2007

Het maximaal eigen vermogen bedraagt 5% van de gemiddelde omzet over de afgelopen drie jaar, ofwel € 9,8 miljoen. Het eigen vermogen per jaartultimo 2007 bedraagt € 10,3 miljoen en ligt dus een fractie boven dat maximum. Over de bestemming van het surplus dient nog een besluit te worden genomen.

Verantwoordingsstaat 2007 (bedragen x € 1 000)

Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
Baten			
Opbrengst VWS-eigenaar	15 683	12 779	2 904
Opbrengst VWS-opdrachtgevers	62 784	79 282	16 498
Opbrengst VROM	34 647	42 816	8 169
Opbrengst LNV	500	1 737	1 237
Opbrengst overige departementen	2 727	4 365	1 638
Opbrengst derden	41 135	55 975	14 840
Rentebaten	194	2 437	2 243
Vrijval voorzieningen	2 233	527	1 706
Totaal baten	159 903	199 918	40 015
Lasten			
Apparaatskosten	155 071	190 556	35 485
Rentelasten	196	308	112
Afschrijvingskosten	4 636	3 555	1 081
Dotaties voorzieningen	0	3 571	3 571
Totaal lasten	159 903	197 990	38 087
Saldo van baten en lasten	0	1 928	1 928

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2007

Ten opzichte van de begroting is de realisatie van zowel baten als lasten aanzienlijk hoger. Dit houdt verband met de voorgeschreven systematiek voor het opmaken van de begroting, waarbij slechts de harde toezeggingen van de primaire opdrachtgevers worden meegenomen. In de realisatie zijn ook begrepen de baten en lasten van de in de loop van het boekjaar verstrekte opdrachten.

Het resultaat over 2007 is voornamelijk toe te schrijven aan:

- een hogere omzet die met een minder dan evenredige toename van de apparaatskosten is gerealiseerd;
- hogere huisvestingskosten als gevolg van verbouwingen en renovaties;
- rentebaten op een deposito bij het Ministerie van Financiën;
- hogere kosten voor safety en security als gevolg van onvermijdbare maatregelen;
- per saldo hogere kosten door overige mee- en tegenvallers.

Kasstroomoverzicht over 2007 (bedragen x € 1 000)

Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Verschil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
1. Rekening-courant RHB 1 januari 2007	35 224	67 061	31 837
2. Totaal operationele kasstroom	25	7 974	7 949
Totaal investeringen (-/-)	- 4 636	- 5 081	- 445
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	668	668
3. Totaal investeringsstroom	- 4 636	- 4 413	- 223
Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
Eenmalige storting door moederdepartement (+)	0	0	0
Aflossingen op leningen (-/-)	- 701	0	- 701
Beroep op leenfaciliteit (+)	0	0	0
4. Totaal financieringskasstroom	- 701	0	- 701
5. Rekening-courant RHB 31 december 2007 (=1+2+3+4)	29 912	70 622	40 710

Toelichting op het kasstroomoverzicht over 2007*Operationele kasstroom*

De mutatie van de operationele kasstroom hangt voornamelijk samen met de mutaties in het crediteurensaldo en het debiteurensaldo ten opzichte van de stand per 31 december 2006, de mutaties in de voorzieningen, de toename van de posten Vooruitontvangen termijnen en Overlopende passiva. Door een gericht liquiditeitsbeheer en door omvangrijke vooruitontvangen termijnen kon een deel van de liquide middelen (€ 55,0 miljoen) op deposito worden gezet.

Investeringskasstroom

Het in de begroting opgenomen investeringsniveau is gebaseerd op het verwachte bedrag aan investeringen. De gerealiseerde investeringen konden uit beschikbare liquide middelen worden betaald.

Financieringskasstroom

In de ontwerpbegroting is ervan uitgegaan dat voor investeringen leningen zouden worden aangegaan waarop aflossingen dienen plaats te vinden. De investeringen in de jaren 2004 t/m 2006 konden worden betaald uit de beschikbare liquide middelen, zodat er in die jaren geen beroep op de leenfaciliteit nodig was en er in latere jaren geen aflossing plaatsvindt. Onder «Aflossingen op leningen» was geraamd de betaling van het restant van de bij de start van het RIVM als baten-lastendienst verplicht aangegane conversielening ten behoeve van de overname van de vaste activa. Maar dit restantbedrag van de conversielening kon in 2006 al worden afgelost.

Er is in 2007 geen gebruik gemaakt van de leenfaciliteit. De investeringen zijn betaald uit de beschikbare middelen.

9.4 Baten-lastendienst Nederlands Vaccin Instituut

Balans per 31 december 2007 (bedragen x € 1000)		
	Balans 31-12-2007	Balans 31-12-2006
Activa		
Immateriële activa	4 605	1 977
Materiële vaste activa	27 892	21 942
– niet productie inventaris	5 062	5 082
– productie inventaris	8 885	8 220
– overige activa	13 945	8 640
Voorraden	25 715	25 538
Debiteuren	13 014	6 497
Nog te ontvangen/vooruitbetalingen	9 511	10 540
Liquide middelen	13 498	34 055
Totaal activa	94 235	100 549
Passiva		
Eigen vermogen	28 455	28 180
– exploitatiereserve	23 300	25 051
– verplichte reserve	4 605	1 977
– onverdeeld resultaat	550	1 152
Leningen bij het ministerie van Financiën	26 455	19 013
Voorzieningen	3 091	2 075
Crediteuren	12 337	4 991
Nog te betalen	12 792	35 984
Vooruitontvangen	11 105	10 306
Totaal passiva	94 235	100 549

Toelichting op de balans

Immateriële activa

De immateriële vaste activa bestaan uit investeringen in automatiseringsprojecten ten behoeve van een efficiënter verloop van het primaire productieproces (zowel de vaccinproductie als -controle) en ter verbetering van de kwaliteit van de productie.

Materiële vaste activa

De overige activa betreft onderhanden investeringsprojecten, te weten upgrade BIOCS (productiebesturingssysteem) en diverse andere productiesystemen.

Debiteuren

Van de debiteurenstand ultimo 2007 is € 8,7 miljoen gefactureerd aan de entadministraties in verband met leveringen voor het Rijksvaccinatieprogramma. De overige € 4,3 miljoen bestaat uit diverse debiteuren.

Eigen vermogen

Het maximum van de risicoreserve per 31-12-2007 is berekend op basis van 5% van de gemiddelde omzet over 2005 tot en met 2007. Daarenboven bevat het maximale toegestane eigen vermogen de verplichte reserve en het toegestane deel ten behoeve van de financiering van de voorraden (€ 22 miljoen). Het aldus berekende maximaal toegestane eigen vermogen bedraagt € 32,4 miljoen.

Voorzieningen

De post voorzieningen bestaat uit een bedrag van € 1,9 miljoen voor de afwikkeling van de regeling van de (vroeg)pensioenrechten voortvloeiend uit de overgang van RIVM en SVM medewerkers naar het NVI en voor een bedrag van € 1,2 miljoen voor de toekomstige uitgaven voor de deelname van medewerkers van het NVI aan de Remkesregeling. In 2007 is de post voorzieningen gedoteerd met € 1,1 miljoen om toekomstige uitgaven van oud SVM medewerkers inzake vroegpensioenrechten te financieren.

In 2007 heeft de minister van VWS besloten te stoppen met de registratie van de DaKTP vaccins van NVI. Nieuwe richtlijnen vereisen omvangrijk nader klinisch onderzoek wat leidt tot vertraging en aanzienlijke meerkosten terwijl de uitkomst onzeker is. Voortaan worden de vaccins extern aangekocht. Deze beslissing leidt voor NVI tot leegloop bij productiefaciliteit en tot extra uitgaven voor de aanschaf van vaccins. De kosten van leegloop en het tijdsverloop zijn afhankelijk van de uitkomsten van de discussie over de strategische positie van NVI in de Nederlandse vaccinvoorziening. Naar verwachting neemt de minister van VWS daarover in 2008 een besluit waarna de transformatie nog geruime tijd in beslag zal nemen. In overleg met VWS en het Ministerie van Financiën is besloten om voor de te verwachten extra kosten geen voorziening te treffen.

Verantwoordingsstaat 2007 (bedragen x € 1 000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vastgestelde begroting	Realisatie	Vershil realisatie en oorspronkelijk vastgestelde begroting
Baten			
Opbrengst moederdepartement	53 570	45 912	- 7 658
Opbrengst derden	99 647	93 432	- 6 215
Rentebaten	23	118	95
Totaal baten	153 240	139 462	- 13 778
Lasten			
Apparaatskosten	147 055	134 326	- 12 729
- <i>personele kosten</i>	24 295	23 965	- 330
- <i>materiële kosten</i>	122 760	110 361	- 12 399
Rentelasten	960	623	- 337
Afschrijvingskosten	5 135	2 898	- 2 237
- <i>materieel</i>	5 135	2 898	- 2 237
- <i>immaterieel</i>	0	0	0
Dotaties voorzieningen	0	1 065	1 065
Totaal lasten	153 150	138 912	- 14 238
Saldo van baten en lasten	90	550	460

Toelichting op de verantwoordingsstaat 2007

Opbrengst moederdepartement

De opbrengst moederdepartement is lager dan begroot omdat in de begroting de aanschaf van antivirale middelen is opgenomen terwijl die in de realisatie buiten het baten- en lastenoverzicht vallen. De antivirale middelen zijn eigendom van VWS; NVI heeft de aanschaf uitgevoerd als een dienstverlening zonder dat de aanschaf via het baten- en lastenoverzicht loopt.

Opbrengst derden

De opbrengst derden blijft achter bij de prognose door een lagere export-omzet in 2007. Dit heeft te maken met vrijgifte- en registratieproblemen.

Apparaatskosten

De lagere realisatie van de materiële kosten wordt veroorzaakt doordat de kosten voor het aanschaffen van de hierboven genoemde antivirale middelen in de begroting zijn opgenomen.

Afschrijvingskosten

Door het achterblijven van de investeringen zijn de afschrijvingskosten lager dan voorzien. De investeringen blijven achter bij de begroting doordat een deel van het investeringsprogramma is getemporeerd in verband met het lopende strategietraject.

Kasstroomoverzicht over 2007 (bedragen x € 1000)			
Omschrijving	Oorspronkelijk vast-gestelde begroting	Realisatie	Vershil realisatie en oorspronkelijk vast-gestelde begroting
1 Rekening-courant RHB 1 januari 2007	1 452	34 055	32 603
2 Totaal operationele kasstroom	4 075	- 16 521	- 20 596
Totaal investeringen (-/-)	- 20 100	- 11 477	8 623
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
3 Totaal investeringskasstroom	- 20 100	- 11 477	8 623
Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	0	0
Eenmalige storting door moederdepartement (+)	0	0	0
Aflossingen op leningen (-/-)	- 3 600	- 3 617	- 17
Beroep op leenfaciliteit (+)	20 100	11 058	- 9 042
4 Totaal financieringskasstroom	16 500	7 441	- 9 059
5 Rekening-courant RHB 31 december 2007 (=1+2+3+4)	1 927	13 498	11 571

Toelichting op het kasstroomoverzicht over 2007

De hoge beginstand wordt veroorzaakt doordat van VWS eind 2006 liquide middelen zijn ontvangen voor uitgaven die in 2007 worden gepleegd voor het tijdelijk aankopen van vaccins en voor het verwerken van antivirale middelen.

**10. OVERZICHT PUBLICATIEPLICHT OP GROND VAN DE WET OPENBAARMAKING UIT
PUBLIEKE MIDDELEN GEFINANCIERDE TOPINKOMENS BIJ HET DEPARTEMENT VAN
VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Topinkomens

Op grond van artikel 6 van de Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens (Stb. 2006, 95) is een overzicht opgenomen van medewerkers die in het verslagjaar meer verdiend hebben dan het gemiddelde belastbare loon van de ministers. Dit gemiddelde belastbare jaarloon is voor 2007 vastgesteld op € 169 000. Voor dit departement heeft de publicatieplicht betrekking op de navolgende functionarissen.

Bedragen in euro's.									
Funcctie	Belastbaar jaarloon 2006	Pensioen- afdrachten en overige voor- zieningen betaalbaar op termijn 2006	Totaal 2006	Belastbaar jaarloon 2007	Pensioen- afdrachten en overige voor- zieningen betaalbaar op termijn 2007	Ontslag- vergoeding	Totaal 2007	Motivering	Opmerkingen
Onderzoeker RIVM	151 600	41 029	192 629	141 425	42 640	-	184 065	Arbeidsmarkt- toelage	-

D. BIJLAGEN

FINANCIËEL BEELD ZORG

1.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staan de *premiegefinancierde zorguitgaven*. Deze zorguitgaven worden bijgehouden door diverse instanties. Voor deze zorguitgaven geldt een ander regime dan voor de begrotingsuitgaven, namelijk het Budgettair Kader Zorg (BKZ).

Dit hoofdstuk geeft op hoofdlijnen een toelichting op de financiële kerncijfers en de (voorlopige) realisatie over het jaar 2007. Het financieel beeld van de zorg is voor het jaar 2007 nog niet definitief. In de maanden na het verschijnen van dit jaarverslag kunnen de realisatiecijfers nog worden bijgesteld.

Zodra het cijferbeeld over 2007 relatief stabiel is, wordt dit vermeld in de eerst volgende rapportage waarbij financiële kerncijfers worden gepubliceerd.

Het Financieel Beeld Zorg en de pilot jaarverslag

Als onderdeel van de pilot jaarverslag is ook het Financieel Beeld Zorg vereenvoudigd en verbeterd. In dit Financieel Beeld Zorg worden de ontwikkelingen in de premiegefinancierde uitgaven ten opzichte van het jaarverslag 2006 gezamenlijk gepresenteerd. Ontwikkelingen in de kapitaallasten (vergoeding voor investeringen in huisvesting, zoals bijvoorbeeld huur, afschrijving, rente en inventaris) binnen de premiegefinancierde zorg presenteren wij in tegenstelling tot eerdere jaren niet meer bij het jaarverslag, maar alleen bij de begroting 2009. Op dit moment zijn hierover geen actuele cijfers beschikbaar. Tot slot is een aantal tabellen vereenvoudigd.

Leeswijzer

De premiegefinancierde beleidsprioriteiten, zoals die zijn toegezegd in de begroting 2007 en voor één onderdeel in de begroting 2008, staan in paragraaf 1.2. Paragraaf 1.3 geeft kort weer welke informatiebronnen zijn gebruikt. In paragraaf 1.4 worden de financiële mutaties die betrekking hebben op het begrotingsjaar 2007 uiteengezet. Ook worden hier de verwachte mee- en tegenvallers voor het jaar 2007 vermeld. Daarnaast wordt er aandacht besteed aan de ontwikkeling van de uitgaven en inkomsten onder het BKZ in relatie tot het afgesproken BKZ-plafond. De realisatie van voorgaande jaren wordt ook in een tabel gepresenteerd. De financiering van de zorguitgaven wordt in paragraaf 1.5 gepresenteerd. Daar staat ook een overzicht met betrekking tot de ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (AWBZ en Zvw).

1.2 Premiegefinancierde beleidsprioriteiten

In tabel 1 staan de premiegefinancierde beleidsprioriteiten, zoals die zijn voorgenomen in de beleidsagenda van de Begroting 2007. De toelichting beschrijft per prioriteit de ontwikkeling in 2007.

Tabel 1 Premiegefinancierde beleidsprioriteiten (bedragen x € 1 000 000)

Beleidsprioriteit	Begroting 2007
1 Uitgavenbeperking ziekenhuizen	- 291
2 Dure geneesmiddelen	120
3 Terugdraaien pakketmaatregelen	12,5
4 Convenant geneesmiddelen	- 128
5 Doelmatigheidsimpuls verpleegtehuizen	63
6 Maatregelen huisartsen	- 23,8

1. Uitgavenbeperking ziekenhuizen

In de begroting 2007 is aangegeven dat er voor het jaar 2007 een overschrijding bij de ziekenhuizen dreigde. Deze werd toen berekend op € 291 miljoen. De huidige inzichten gaan uit van een overschrijding van € 567 miljoen. De toename van € 276 miljoen is verwerkt in de begroting 2008 door een ophoging van de uitgavenraming ziekenhuizen.

Met betrekking tot de eerdere overschrijding van € 291 miljoen zijn VWS, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), naar aanleiding van een gerechtelijke uitspraak, overeengekomen dat de ziekenhuizen vanaf 2007 de helft van de overschrijding van € 291 miljoen voor hun rekening nemen. In totaal is er dus met ingang van 2007 een structurele korting van € 145 miljoen opgelegd.

2. Dure intramurale geneesmiddelen

De budgettaire consequenties van de beleidsregel dure geneesmiddelen zijn in de periode 2005 tot en met 2007 toegenomen. De oorzaak hiervan is mede gelegen in de in 2006 doorgevoerde aanpassing van de beleidsregel dure geneesmiddelen. Het variabele vergoedingspercentage van maximaal 75% is gewijzigd in een voor ieder ziekenhuis gelijk vergoedingspercentage van 80% van de netto-inkoopkosten van een geneesmiddel dat op grond van de beleidsregel voor vergoeding in aanmerking komt. Verder is het gebruik van bestaande dure geneesmiddelen gegroeid en zijn er jaarlijks op grond van de beleidsregel nieuwe middelen voor vergoeding in aanmerking genomen. Het laatste is met name in 2006 het geval. De raming voor de ziekenhuizen is hiervoor opgehoogd met € 112 miljoen in 2006 en vanaf 2007 met structureel € 120 miljoen.

3. Terugdraaien pakketmaatregelen

Per 1 januari 2004 is de pakketmaatregel ingevoerd om de eerste IVF-behandeling niet langer te vergoeden. Op verzoek van de Tweede Kamer is deze maatregel per 1 januari 2007 teruggedraaid. De hiermee samenhangende extra uitgaven worden geschat op € 10 miljoen (inclusief een doelmatigheidswinst van € 8 miljoen).

De Tweede Kamer heeft ook aangedrongen op versoepeling van de pakketmaatregel waardoor de buikwandcorrectie niet langer vergoed werd. Buikwandcorrecties worden sinds 1 januari 2007 weer vergoed mits aan een aantal strikte voorwaarden is voldaan. De extra uitgaven worden geschat op circa € 2,5 miljoen.

4. Convenant geneesmiddelen

De besparing die in 2007 is gerealiseerd door het convenant geneesmiddelen, is naar verwachting € 128 miljoen hoger dan eerder aangenomen.

5. Doelmatigheidsimpuls verpleeghuizen

Naar aanleiding van het NZa-rapport «*Doelmatigheid verpleeghuizen in relatie tot verantwoorde zorg onderzocht*» is voor extra handen aan het bed in 2007 € 63 miljoen aan de budgetten van de verpleeghuizen toegevoegd. Vanaf 2008 is dit door het kabinet omgezet in een structurele impuls ter verbetering van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg van € 250 miljoen.

6. Huisartsen

Om de overschrijding op enkele onderdelen van de huisartsenzorg te compenseren, is met de sector overeengekomen om de huisartstarieven in het jaar 2007 niet te indexeren. Deze maatregel heeft een bedrag opgeleverd van € 23,8 miljoen.

1.3 Gebruikte informatiebronnen

De financiële informatievoorziening in de zorg komt tot stand door getrapte aanlevering: verzekeraars, instellingen en individuele beroepsbeoefenaren leveren gegevens aan de zogenoemde gegevensleveranciers, het CVZ en de NZa, die op hun beurt geaggregeerde gegevens leveren aan VWS. Hieronder wordt de informatie, zoals opgenomen in dit jaarverslag, beschreven.

Informatie in het Financieel Beeld Zorg

Voor de bepaling van de uitgaven onder het BKZ zijn in eerste instantie de financieringscijfers, dat wil zeggen de gegevens over de schadelast in het kader van de Zvw en de AWBZ, van belang. Ten aanzien van de gebudgetteerde ziekenhuissectoren en de medisch specialisten wordt hiervan in die zin afgeweken dat in 2006 en 2007 de budgetten en de lumpsumgegevens van de NZa als uitgangspunt zijn genomen, om de uitgavenontwikkeling te monitoren. Daarbij is tevens, op basis van de jaarverslagen van de ziekenhuizen, een inschatting gemaakt van de kosten van de DBC's met vrije prijzen (het B-segment), die geen onderdeel meer uitmaken van de budgetten. De reden hiervoor is dat de schadelastgegevens met betrekking tot de ziekenhuissectoren ten opzichte van de budgetten over 2006 en 2007, een substantiële overdekking laten zien. Omdat voor de gebudgetteerde ziekenhuissectoren voor het A-segment geldt dat de financiering via de DBC-declaraties dient ter dekking van het budget, en een eventuele overdekking van de budgetten door verrekening ongedaan wordt gemaakt, wordt voor de gebudgetteerde ziekenhuissectoren voor het A-segment ervan uitgegaan dat de financiering gelijk is aan de budgetten.

College voor Zorgverzekeringen

De gegevens, die het CVZ verstrekt in het kader van de AWBZ, zijn gebaseerd op de gegevens van het Centraal Administratiekantoor (CAK) en de zorgkantoren. De financieringscijfers van het CVZ over de AWBZ zijn voornamelijk gebaseerd op de bevoorschotting door het CAK. Een klein deel van de cijfers is gebaseerd op de rapportages van de zorgkantoren. Hierbij is sprake van een volledige levering.

Eind februari hebben zorgverzekeraars, vooruitlopend op de zogenaamde jaarstaten in juni, de vierde kwartaalrapportage Zvw verstrekt aan het CZV met een raming van de kosten over 2007. Mede op basis van deze rapportage maakt het CVZ het jaarverslag voor het Zorgverzekeringsfonds (ZVF). De door het CVZ verstrekte gegevens zijn gebaseerd op 100% van de verzekerden. Door het CVZ is op hoofdlijnen gekeken naar de plausibiliteit

van de door verzekeraars verstrekte gegevens en door het CVZ zijn relatief geringe correcties doorgevoerd op de aangeleverde gegevens.

Nederlandse Zorgautoriteit

Voor de zogenaamde gebudgetteerde sectoren ontvangt VWS informatie over de budgetontwikkeling van de NZa. Over het jaar 2007 zijn deze gegevens gebaseerd op de tussen de instellingen gemaakte afspraken en de zorgverzekeraars/zorgkantoren. Voor het jaar 2006 zijn de gegevens gebaseerd op (voorlopige) realisatiegegevens. Voor het jaarverslag zijn van de NZa voor de ziekenhuissectoren en de sector verpleging en verzorging geen nieuwe gegevens ontvangen ten opzichte van de gegevens die gebruikt zijn voor de Voorlopige Rekening. Door de NZa is ten aanzien van de ziekenhuissectoren aangegeven dat zich geen substantiële wijzigingen hebben voorgedaan ten opzichte van de verstrekte gegevens ten behoeve van de Voorlopige Rekening. Voor de ziekenhuissectoren is op basis van deze gegevens geconcludeerd dat een bijstelling van de verwachte realisatie op dit moment niet noodzakelijk is.

Voor alle gebudgetteerde sectoren geldt dat op basis van de in juni/juli te ontvangen (voorlopige) realisatiegegevens een meer definitief beeld kan worden opgemaakt.

Relatie tussen budgetten en financiering

De financieringscijfers betreffen de schadelast in het kader van de Zvw en de AWBZ bij verzekeraars en zorgkassen zoals het Zorgverzekeringsfonds (ZVF) en het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ). Tussen budgetten en uitgaven van de verzekeraars en de zorgkassen kunnen echter verschillen optreden, de zogeheten financieringsachterstanden en -voorsprongen. Bij de AWBZ-sectoren gaat het daarbij om verschillen tussen de voorschotten die gedurende het jaar aan de instelling worden betaald enerzijds en de budgetten anderzijds. Deze budgetten worden vaak nog na afloop van het jaar bijgesteld, bijvoorbeeld door nacalculatie van niet gerealiseerde afspraken. Wanneer financieringsachterstanden of -voorsprongen zijn opgetreden, worden deze vervolgens door aanpassing van de voorschotten (bij de AWBZ) of via de verrekenarieven of door verrekeningen (bij de ziekenhuiszorg) aangepast om deze weer weg te werken. Het gevolg van het wegwerken van financieringsachterstanden of -voorsprongen is dat de ontwikkeling van de uitgaven van verzekeraars en de zorgkassen onder invloed staat van dit soort financieringsschommelingen.

1.4 Financiële mutaties

Voor het financieel beeld worden verschillende uitgavenbegrippen gehanteerd. De zogenoemde bruto BKZ-uitgaven zijn de totale uitgaven die worden gefinancierd via opbrengsten uit premieheffing (AWBZ, Zvw), rijksbijdragen en eigen betalingen van patiënten. De zorguitgaven die aan het bovengenoemde budgettaire kader getoetst worden zijn de netto BKZ-uitgaven, dat wil zeggen de bruto BKZ-uitgaven verminderd met de eigen betalingen van patiënten.

Alle tabellen laten de mutaties zien met betrekking tot de financiering. Dat wil zeggen dat hiervoor de werkelijke realisatie gegevens worden gehanteerd die door onder andere het CVZ worden aangereikt. Sinds de opstelling van de VWS-begroting 2007 (kamerstuk 30 800 XVI, nr. 2) is het geraamde uitgaven- en ontvangstenniveau 2007 meermalen bijgesteld. Deze mutaties zijn voor een groot deel in de 1e Suppletore begroting 2007 (kamerstuk 31 061 XVI, nr. 2), de VWS-begroting 2008 (kamerstuk 31 200

XVI, nr. 1) en de 2e Suppletore begroting 2007 (kamerstuk 31 290 XVI, nr. 2) opgenomen. Een inhoudelijke toelichting op de mutaties is te vinden in de bovengenoemde rapportages.

1.4.1 Overzicht financiële mutaties

Onderstaande tabel betreft een overzicht per artikel van de financiële mutaties in 2007. De opbouw van deze bedragen wordt in de volgende tabel weergegeven.

Tabel 2 Financieringsuitgaven per sector (bedragen x € 1 000 000)			
Artikel	Begroting 2007 <i>a</i>	Mutaties 2007 <i>b</i>	Jaarverslag 2007 <i>c=a+b</i>
41 Volksgezondheid	52,2	57,6	109,8
Preventieve zorg (uitvoeren Rijksvaccinatieprogramma)	51,4	53,4	104,8
Ouder- en kindzorg	0,0	5,0	5,0
Volksgezondheid onverdeeld	0,8	- 0,8	0,0
42 Gezondheidszorg	25 447,6	996,6	26 444,2
Huisartsen	1 726,0	356,4	2 082,4
Tandheelkunde en tandheelkundige specialistische zorg	650,6	- 24,4	626,2
Paramedische hulp	446,4	46,1	492,5
Verloskunde en kraamzorg	398,1	- 38,8	359,3
Dieetadvisering	28,2	11,6	39,8
Extramurale zorg onverdeeld	71,1	- 71,1	0,0
Algemene en categorale ziekenhuizen	9 768,6	317,8	10 086,4
Academische ziekenhuizen	2 871,0	268,1	3 139,1
Medisch specialisten	1 714,0	301,8	2 015,8
Overig curatieve zorg	434,7	29,8	464,5
Ziekenhuizen en medisch specialisten onverdeeld	0,0	0,0	0,0
Overig curatieve zorg onverdeeld	3,9	- 3,9	0,0
Ambulancevervoer	341,3	12,9	354,2
Overig ziekenvervoer	139,2	- 31,9	107,3
Ziekenvervoer onverdeeld	4,3	- 4,3	0,0
Farmaceutische hulp	4 989,5	30,1	5 019,6
Hulpmiddelen	1 318,8	- 139,7	1 179,1
Grensoverschrijdende zorg	492,5	- 44,2	448,3
Subsidies gezondheidszorg	49,4	- 19,7	29,7
43 Langdurige zorg	21 563,1	892,1	22 455,2
Geestelijke gezondheidszorg AWBZ	3 587,6	467,1	4 054,7
Vrijgevestigde psychiaters en psychotherapeuten	86,7	- 0,2	86,5
Gehandicaptenzorg	4 858,8	411,8	5 270,6
Verpleging en verzorging	10 619,0	779,6	11 398,6
Persoonsgebonden budgetten	893,2	439,8	1 333,0
Subsidies langdurige zorg	87,9	- 10,8	77,1
Beheerskosten/diversen AWBZ	219,4	- 4,6	214,8
Langdurige zorg onverdeeld	1 210,5	- 1 190,6	19,9
44 Maatschappelijke ondersteuning	156,5	9,6	166,1
MEE-instellingen	156,5	9,6	166,1
99 Nominaal en onvoorzien	951,5	- 897,5	54,0
Nominaal en onvoorzien	951,5	- 897,5	54,0
Wmo (gemeentefonds)	1 279,3	131,3	1 410,6
Opleidingsfonds (begroting VWS)	636,7	- 0,3	636,4
Totaal	50 086,9	1 189,4	51 276,3

1.4.2 Toelichting per artikel

Deze paragraaf bevat een toelichting per artikel op de mutaties die betrekking hebben op het jaar 2007. Alleen bedragen die groter zijn dan € 10 miljoen worden toegelicht, tenzij de mutatie een aanvullende toelichting behoeft.

Artikel 41

41 Volksgezondheid (bedragen x € 1 000 000)	Uitgaven
Stand VWS-begroting 2007	52,2
<i>Mutaties tot en met 1e suppletore begroting</i>	
1. Overheveling van de preventiemiddelen (artikel 43) voor de uitvoering en uitbreiding van de hielprik.	5,5
2. Overheveling van begrotingsmiddelen naar de premie in verband met de toevoeging van het pneumokokkenvaccin aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP).	39,5
3. Overige mutaties.	- 5,1
Stand 1e suppletore begroting 2007	92,1
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting</i>	
1. Vergoeding voor de loon- en prijsontwikkeling 2007.	1,7
Stand 2e suppletore begroting 2007	93,8
<i>Mutaties jaarverslag</i>	
1. Toedeling OVA.	0,1
2. Tegenvaller bij het RVP.	15,9
Stand jaarverslag 2007	109,8

Toelichting mutaties jaarverslag

1. Toedeling van de bij 2e suppletore begroting aangekondigde correctie voor de OVA, aan het artikel Volksgezondheid.
2. Tegenvaller onder andere door hogere kosten aan laboratoriumonderzoek door toevoeging van de screening op 17 ziektebeelden aan de hielprik en door hogere kosten bij de vaccins en neventarieven.

42 Gezondheidszorg (bedragen x € 1 000 000)	Uitgaven
Stand VWS-begroting 2007	25 447,6
<i>Mutaties tot en met 1e suppletore begroting</i>	
1. Een structurele tegenvaller van € 552,5 mln. Hogere uitgaven dan geraamd doen zich vooral voor bij de algemene en academische ziekenhuizen (€ 276 mln), medisch specialistische zorg (€ 250 mln), verloskundige zorg (€ 7 mln) en logopedie (€ 10,9 mln). Verder zijn op basis van de gegevens over 2006 meevallers geboekt bij hulpmiddelen (€ 40 mln), overig ziekenvervoer (€ 17 mln), kraamzorg (€ 10 mln) en tandheelkundige zorg 2e compartiment (€ 17 mln).	552,5
2. Niet gerealiseerde korting ziekenhuizen.	145,5
3. Extra middelen medische zorg voor intensive care patiënten tijdens het vervoer.	3,0
4. Pilot inzet nachtraumahelikopter.	4,3
5. Amendement m.b.t. de erkenning en financiering van ontwikkelcentra in de revalidatie.	1,5
6. Monitoren van het budget voor de tijdelijke uitbreiding van uitname-teams.	- 0,5
7. Overige mutaties.	- 19,0
Stand 1e suppletore begroting 2007	26 134,9
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting</i>	
1. Vergoeding voor de loon- en prijsontwikkeling 2007.	405,7
2. Een tegenvaller van per saldo € 27,6 mln. Deze wordt vooral veroorzaakt door een tegenvaller bij het ambulancevervoer (€ 12 mln), de overige curatieve zorg (€ 11,4 mln) en de huisartsenzorg (€ 4,1 mln).	27,6
3. Niet gerealiseerde besparing bij de huisartsen.	101,0
4. Ongewijzigd laten van de maximumtarieven tot en met 2008 voor de huisartsen.	- 23,8
5. Toedeling van de taakstelling aanpak ziekteverzuim.	- 5,5
Stand 2e suppletore begroting 2007	26 639,9
<i>Mutaties jaarverslag</i>	
1. Toedeling OVA.	9,0
2. Uitgaven die samenhangen met de bouw in de ziekenhuissector.	- 70,1
3. Bij de jaarafrekening is per saldo een incidentele meevaller.	- 140,2
4. Overige mutaties.	5,6
Stand jaarverslag 2007	26 444,2

Toelichting mutaties jaarverslag

1. Toedeling van de bij 2e suppletore begroting aangekondigde correctie voor de OVA, aan het artikel Gezondheidszorg.
2. De uitgaven die samenhangen met de bouw in de ziekenhuissector zijn € 70 miljoen lager uit gevallen dan verwacht.
3. Meevallers jaarafrekening.

Hulpmiddelen

De uitgaven ten laste van de regeling hulpmiddelen van de Zorgverzekeringwet (de extramuraal verstrekte hulpmiddelen) laten over 2007 een onderschrijding zien van € 121 miljoen. Over 2006 was eveneens een meevaller te zien. De hulpmiddelensector kent een veelvoud aan deelmarkten die onderling verschillen. Een verklaring voor het huidige cijferbeeld is op dit moment lastig te geven.

Farmaceutische hulp

Op basis van de huidige gegevens van het CVZ zou zich een relatief geringe meevaller voordoen op de geneesmiddelen van circa € 44 miljoen.

Grensoverschrijdende hulp

Bij de invoering van de Zorgverzekeringswet in 2006 is een meerjarige raming opgesteld van de kosten voor grensoverschrijdende zorg (binnen en buiten het macroprestatiebedrag). Daarbij is onder meer een inschatting gemaakt van verschillende categorieën uitgaven die voorheen niet tot het BKZ werden gerekend, maar die zorguitgaven betreffen die voortaan voor rekening van de zorgverzekeraars dan wel het rechtstreeks ten laste van het Zorgverzekeringsfonds komen en dus tot het BKZ gerekend moeten worden. Op basis van voorlopige realisatiegegevens van het CVZ is ten opzichte van de raming voor 2007 sprake van een meevaller van € 53 miljoen.

Kraamzorg en verloskunde

Zowel de kraamzorg als de verloskunde laat een meevaller zien, waarbij de kraamzorg de grootste bijdrage levert aan de onderschrijding van in totaal ruim € 52 miljoen. Dit heeft onder andere te maken met afnemend aantal geboorten en een – door de toepassing van het Landelijk Indicatieprotocol – verminderd aantal afgenomen kraamuren per gezin.

Overig ziekenvervoer

Bij de sector overig ziekenvervoer lijkt het particuliere deel in het verleden te zijn overschat, wat resulteert in een meevaller van ruim € 17 miljoen.

3. Tegenvallers jaarafrekening

Huisartsenzorg

Ten opzichte van de tot en met de 2e suppletore wet gemelde mutaties is er sprake van een aanvullende tegenvaller van €122,6 miljoen. De tegenvaller heeft zich voorgedaan op alle onderdelen (consulten, een hoger dan verwachte benutting van de modules Praktijkondersteuning Huisartsen en Modernisering & Innovatie). In het kader van het Vogelaarakkoord is in september 2007 met de LHV en ZN afgesproken dat de tarieven voor de huisartsenzorg voor de jaren 2007 en 2008 niet gewijzigd worden. Tevens is de Nza verzocht om een onderzoek te doen naar de kosten van de huisartsenzorg en een analyse uit te voeren naar de te hanteren bekostigingssystematiek.

Medisch specialisten en tandheelkundige specialistische zorg

Uit de meest recente cijfers over de uitgavenontwikkeling in 2007 van de premieuitgaven is naar voren gekomen dat er een forse uitgavenstijging (€ 150 miljoen) heeft plaatsgevonden bij de deelsector medisch specialisten (niet-lumpsum). Deze stijging wordt vooral veroorzaakt door een stijgend aantal Zelfstandige Behandel Centra (ZBC's) die tevens steeds meer verrichtingen uitvoeren. Tegenover deze stijging staan meevallers bij de medisch specialisten lumpsum (€ 115 miljoen) en de tandheelkundige specialistische zorg (€ 37 miljoen). De meevaller bij de medisch specialisten lumpsum wordt verklaard doordat de mutatie als gevolg van toegenomen productie lager is uitgevallen dan eerder werd verwacht. De uitgaven aan tandheelkundige specialisten lijken lager uit te vallen omdat de uitgaven

aan particulieren – voor de invoering van de Zvw – te hoog waren geraamd.

Artikel 43

43 Langdurige zorg (bedragen x € 1 000 000)	Uitgaven
Stand VWS-begroting 2007	21 563,1
<i>Mutaties tot en met 1e suppletore begroting</i>	
1. Een tegenvaller per saldo van € 599,8 mln waarvan € 461,4 mln structureel. Hogere uitgaven dan geraamd doen zich voor bij de AWBZ-convenant sectoren (€ 335 mln) en PGB's (€ 127 mln). In 2007 treedt er een extra (financierings)mutatie op van € 137,8 mln.	599,8
2. Voor 2007 wordt een verdere groei van het aantal houders van een persoonsgebonden budget verwacht. Dit leidt tot € 51 mln hogere uitgaven in de AWBZ.	51,0
3. Bij de invoering van Verblijfszorg thuis treden in 2007 meerkosten op van € 3,4 mln.	3,4
4. Het Wmo budget wordt naar aanleiding van de septembercirculaire bijgesteld. Deze bijstelling betreft de reële en nominale indexatie 2006 en voor de indexatie 2007 alleen de reële. De indexaties zijn naar de begroting van het Gemeentefonds overgeheveld.	- 52,4
5. Overige mutaties.	- 35,5
Stand 1e suppletore begroting 2007	22 129,4
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting</i>	
1. Vergoeding voor de loon- en prijsontwikkeling 2007.	442,5
2. Een tegenvaller van per saldo € 184,9 mln. Deze wordt veroorzaakt door tegenvallers bij de persoonsgebonden budgetten (€ 78,0 mln), de verpleging en verzorging (€ 104,6 mln), de geestelijke gezondheidszorg (€ 8,0 mln) en een meevaller bij de gehandicaptenzorg (€ 5,7 mln).	184,9
3. Toedeling van de taakstelling aanpak ziekteverzuim over de sectoren.	- 12,1
4. Overboeking naar het Gemeentefonds (Wmo-budget). Het betreft de vrijgevallen middelen voor de voormalige AWBZ-subsidieregeling diensten bij wonen met zorg (€ 6,7 mln) en zorgvernieuwingprojecten ggz (€ 1 mln).	- 7,7
5. Door de invoering van het volledig pakket thuis nemen de uitgaven en ontvangsten toe.	2,9
6. Overboeking naar de begroting van Justitie. Het betreft een aanvulling op de overheveling van forensische zorg met betrekking tot de zorg verleend door de instellingen Tactus (verslavingszorg) en Hoeve Boschoord (gehandicaptenzorg).	- 15,5
7. Overboeking van de begroting van Justitie. Het betreft de beheerskosten van zorgkantoren in verband met extra administratieve activiteiten, overleg en dataverzameling forensische psychiatrie.	0,2
Stand 2e suppletore begroting 2007	22 724,6
<i>Mutaties jaarverslag</i>	
1. Toedeling OVA.	17,5
2. Afrekening oude jaren.	31,4
3. Tegenvallers bij onder andere de PGB's en bovenbudgettaire vergoedingen.	33,5
4. Financieringsachterstand. De betalingen worden in 2008 verricht.	- 351,8
Stand jaarverslag 2007	22 455,2

Toelichting mutaties jaarverslag

1. Toedeling van de bij 2e suppletore begroting aangekondigde correctie voor de OVA aan het artikel Langdurige zorg.
2. Afrekening jaren 2003, 2004 en 2005 op basis van cijfers van de NZa en het CVZ.

3. Het in 2007 herhaaldelijk verhoogde plafond voor persoonsgebonden budgetten is in de financieringsgegevens met € 12,4 miljoen overschreden.
4. Als gevolg van de saldering van een groot aantal mutaties is er een onderschrijding te zien van € 351,8 miljoen. Deze onderschrijding is voornamelijk het gevolg van een financieringsachterstand in 2007 bij de sector verpleging en verzorging. Uit de budgetgegevens blijkt voorts nog geen onderschrijding op te treden, zodat de financieringsachterstand betrekking heeft op een achterstand in de bevoorschotting. Dit zal leiden tot betalingen in 2008.

Artikel 43

43 Langdurige zorg (bedragen x € 1 000 000)	Ontvangsten
Stand VWS-begroting 2007	1 609,8
<i>Mutaties tot en met 1e suppletore begroting</i>	
n.v.t.	0
Stand 1e suppletore begroting 2007	1 609,8
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting</i>	
1. Door de invoering van het volledig pakket thuis nemen de uitgaven en ontvangsten toe.	2,9
2. Overige mutatie. Alle ontvangsten worden naar Nominaal en Onvoorzien overgeheveld.	- 1 612,7
Stand 2e suppletore begroting 2007	0,0
n.v.t.	0
Stand jaarverslag 2007	0,0

Artikel 44

44 Maatschappelijke ondersteuning (bedragen x € 1 000 000)	Uitgaven
Stand VWS-begroting 2007	156,5
n.v.t.	0
Stand 1e suppletore begroting 2007	156,5
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting</i>	
1. Vergoeding voor de loon- en prijsontwikkeling 2007.	3,6
Stand 2e suppletore begroting 2007	160,1
<i>Mutaties jaarverslag</i>	
1. Toedeling OVA.	0,1
2. Overige mutaties.	5,9
Stand jaarverslag 2007	166,1

Toelichting mutaties jaarverslag

1. Toedeling van de bij 2e suppletore aangekondigde correctie voor de OVA, aan het artikel Maatschappelijke ondersteuning.

99 Nominaal en onvoorzien (bedragen x € 1 000 000)	Uitgaven
Stand VWS-begroting 2007	951,5
<i>Mutaties tot en met 1e suppletore begroting</i>	
1. De raming van de loon- en prijsbijstelling is aangepast op basis van de meest recente macro-economische inzichten in het Centraal Economisch Plan 2007 van het Centraal Planbureau (CPB).	- 86,7
2. De taakstelling ziekteverzuim is in de instellingsbudgetten verwerkt.	52,2
3. Naar aanleiding van de motie Mosterd en voor de correctie van registratiefouten is er € 10 mln beschikbaar gesteld.	10,0
4. Het Wmo-budget wordt naar aanleiding van de septembercirculaire bijgesteld. Deze bijstelling betreft de nominale indexatie 2007. De indexatie is naar de begroting van het Gemeentefonds overgeheveld.	- 24,0
5. Overige mutaties.	20,4
Stand 1e suppletore begroting 2007	- 28,1
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting</i>	
1. Uitdeling van de vergoeding voor de loon- en prijsontwikkeling aan de beleidsartikelen (tranche 2007).	- 853,5
2. De raming van de loon- en prijsbijstelling is aangepast op basis van de Macro Economische Verkenning 2008 van het Centraal Planbureau (CPB).	- 14,7
3. Correctie op de middelen die eerder voor de jaarlijkse indexering van budgetten en tarieven voor de loonkostenstijging, de OVA, waren gereserveerd.	26,7
4. Actualisatie van de kapitaallastenraming.	- 81,0
5. Toedeling van de taakstelling aanpak ziekteverzuim over de sectoren.	17,6
6. Overheveling naar het Gemeentefonds (Wmo-budget). Het betreft onder andere de motie Mosterd, registratiefouten, groei bij het persoonsgebonden budget en nominale indexatie.	- 22,1
Stand 2e suppletore begroting 2007	- 3,6
<i>Mutaties jaarverslag</i>	
1. Toedeling OVA.	- 26,7
2. Uitgaven die samenhangen met de bouw in de ziekenhuissector.	70,1
3. Tegenvaller nominaal en onvoorzien.	19,8
4. Overige mutaties.	- 5,6
Stand jaarverslag 2007	54,0

Toelichting mutaties jaarverslag

1. Toedeling van de bij 2e suppletore begroting aangekondigde correctie voor de OVA, aan de verschillende artikelen.
2. Dit betreffen uitgaven die samenhangen met de bouw in de ziekenhuissector.
3. Er is een tegenvaller doordat onder andere op de aanvullende post de CVZ-post «overige kosten» is opgenomen, o.a. innovatie voor nieuwe zorgproducten.

99 Nominaal en onvoorzien (bedragen x € 1 000 000)	Ontvangsten
Stand VWS-begroting 2007	2 102,1
n.v.t.	0
Stand 1e suppletore begroting 2007	2 102,1
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting</i>	
1. Overige mutatie. Alle ontvangsten worden naar Nominaal en Onvoorzien overgeheveld.	1 612,7
Stand 2e suppletore begroting 2007	3 714,8
<i>Mutaties jaarverslag</i>	
1. Tegenvaller eigen betalingen.	- 10,3
Stand jaarverslag 2007	3 704,5

Toelichting mutaties jaarverslag

1. Bij de eigen betalingen AWBZ heeft zich in 2007 een mindere opbrengst (tegenvaller) voorgedaan van € 10,3 miljoen.

Wmo

Wmo (gemeentefonds) (bedragen x € 1 000 000)	Uitgaven
Stand VWS-begroting 2007	1 279,3
<i>Mutaties tot en met 1e suppletore begroting</i>	
1. Correctie overheveling huishoudelijke verzorging en PGB's (indexatie 2006 en 2007 reëel en nominaal).	76,4
Stand 1e suppletore begroting 2007	1 355,7
<i>Mutaties tot en met 2e suppletore begroting</i>	
1. Correctie van registratiefouten in de regio Eindhoven en Friesland, indexatie 2007 en uitvoering van de motie Mosterd.	13,2
2. Correctie op het reeds overgehevelde budget voor de voormalige AWBZ subsidieregeling diensten bij wonen met zorg en voor zorgvernieuwingsprojecten GGZ.	7,7
3. Correctie op het reeds overgehevelde budget voor het persoonsgebondenbudget.	8,9
4. Overboeking naar de VWS-begroting. Het terughalen van uitvoeringskosten van inning van eigen bijdragen en een correctie op het reeds overgehevelde budget voor de voormalige AWBZ-subsidieregeling diensten bij wonen met zorg.	- 11,4
5. Overige mutaties.	4,5
Stand 2e suppletore begroting 2007	1 378,6
<i>Mutaties jaarverslag</i>	
1. Overboeking van de VWS-begroting aan het Wmo-budget.	32,0
Stand jaarverslag 2007	1 410,6

Toelichting mutaties jaarverslag

1. Een eenmalige toevoeging aan het Wmo-budget voor mantelzorg-ondersteuning en vrijwillige inzet in lijn met de beleidsbrief Mantelzorg.

Opleidingsfonds

Opleidingsfonds (begroting VWS) (bedragen x € 1 000 000)	Uitgaven
Stand VWS-begroting 2007	636,7
Mutaties tot en met 1e suppletore begroting	
1. Nominale bijstelling Opleidingsfonds.	12,5
Stand 1e suppletore begroting 2007	649,2
Mutaties tot en met 2e suppletore begroting	
1. Correctie op de middelen die eerder voor de jaarlijkse indexering van budgetten en tarieven voor de loonkostenstijging, de OVA, waren gereserveerd.	0,6
Stand 2e suppletore begroting 2007	649,8
Mutaties jaarverslag	
1. Financiering van opleidingsplaatsen.	- 13,4
Stand jaarverslag 2007	636,4

Toelichting mutaties jaarverslag

1. Voor de financiering van opleidingsplaatsen is niet het volledige budget nodig gebleken.

1.4.3 Ontwikkeling van de uitgaven onder het BKZ

In tabel 3 is de ontwikkeling van de uitgaven en ontvangsten (eigen betalingen) onder het BKZ sinds de VWS-begroting 2007 weergegeven.

Tabel 3 Ontwikkeling van het BKZ (bedragen x € 1 000 000)					
	BKZ uitgaven (Bruto)	BKZ ontvangsten (eigen betalingen)	BKZ uitgaven (Netto)	BKZ (Afgesproken kader)	Overschrijding (+) /onderschrijding (-)
	a	b	c=a-b	d	e=c-d
Stand begroting 2007	50 087	3 712	46 375	45 769	606
Stand 1e suppletore wet 2007	51 441	3 712	47 729	45 680	2 049
Stand begroting 2008	51 631	3 715	47 916	47 916	0
Stand 2e suppletore wet 2007	51 643	3 715	47 928	47 901	27
Stand jaarverslag 2007	51 276	3 705	47 571	47 933	- 362

Bij de stand begroting 2007 is er een overschrijding van € 606 miljoen op het Budgettair Kader Zorg. De uitgavenmutaties vanaf stand begroting 2007 leiden per saldo tot een verhoging van de netto BKZ- uitgaven met € 1 354 miljoen bij de 1e Suppletore wet 2007. Het BKZ neemt tegelijkertijd af met € 89 miljoen. In totaal komt de overschrijding bij de stand 1e suppletore wet 2007 uit op € 2 049 miljoen. Voor een toelichting hierom-

trent verwijst u naar de memorie van toelichting behorende bij de 1e suppletore begroting 2007 (kamerstuk 31 061 XVI, nr. 2).

Het kabinet heeft in het coalitieakkoord afspraken vastgelegd over de nieuwe budgettaire ruimte die in 2007 tot en met 2011 beschikbaar is voor de zorguitgaven. Het nieuw vastgestelde Budgettaire Kader Zorg (BKZ) is in de begroting 2008 opgenomen.

Bij de stand jaarverslag doet zich een onderschijding voor van € 362 miljoen. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door een financieringsachterstand binnen de AWBZ sectoren (artikel 43) in 2007. Dit zal leiden tot betaling in 2008.

1.4.4 Uitgavenontwikkeling in de jaren 2004 t/m 2007

Tabel 4 laat een overzicht zien van de bruto BKZ-uitgaven, op artikel-niveau, in de jaren 2004 tot en met 2007.

Tabel 4 Meerjarig overzicht van de premiegefinancierde zorguitgaven (bedragen x € 1 000 000)					
Artikel	Realisatie 2004	Realisatie 2005	Realisatie 2006	Begroting 2007	Jaarverslag 2007
41 Volksgezondheid	233,5	194,9	85,6	52,2	109,8
42 Gezondheidszorg	23 020,2	23 555,1	25 840,8	25 447,6	26 444,2
43 Langdurige zorg	21 565,8	22 647,4	22 475,7	21 563,1	22 455,2
44 Maatschappelijke ondersteuning	159,1	159,6	162,3	156,5	166,1
99 Nominaal en onvoorzien	–	–	11,2	951,5	54,0
Wmo (gemeentefonds)	–	49,5	34,5	1 279,3	1 410,6
Opleidingsfonds (begroting VWS)	–	–	–	636,7	636,4
Totaal	44 978,7	46 606,6	48 610,2	50 086,9	51 276,3

1.5 De financiering van de zorguitgaven in 2007

De zorguitgaven worden gefinancierd uit vijf bronnen. Tabel 5 laat zowel de verdeling tussen als de ontwikkeling bij deze vijf financieringsbronnen zien. De totale gefinancierde uitgaven en de totale mutatie komen overeen met de cijfers genoemd in tabel 2 en nader toegelicht in paragraaf 1.4.2.

Tabel 5 Zorguitgaven naar financieringsbron (bedragen x € miljard)			
	Begroting 2007 a	Mutaties 2007 b	Jaarverslag 2007 c=a+b
AWBZ	20,9	0,5	21,4
Eigen Betaling AWBZ	1,7	0,0	1,7
AWBZ totaal	22,5	0,5	23,0
Zvw	23,6	0,6	24,2
Eigen Betaling Zvw	2,0	0,0	2,0
Zvw totaal	25,6	0,6	26,2
Begroting	1,9	0,1	2,0
Totaal	50,1	1,2	51,3
w.v. netto BKZ	46,4	1,2	47,6

1.5.1 Ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (AWBZ en Zvw)

Zorgverzekeringswet

De financiering van de Zorgverzekeringswet loopt deels via verzekeraars en deels via het Zorgverzekeringsfonds (ZVF).

De uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds aan verzekeraars zal naar verwachting 0,5 miljard hoger uitkomen, omdat de verzekeraars macro worden gecompenseerd voor de hogere kosten waarmee zij zich geconfronteerd zien. Er is sprake van macro-compensatie omdat een individuele verzekeraar niet zal worden gecompenseerd voor zijn hogere kosten, maar voor een op grond van verzekerden kenmerken bepaald aandeel in totale uitgavenbijstelling; dit om de verzekeraars te prikkelen kostenbewust te zijn. Naast de macro-compensatie zijn er ook andere vereveningsstromen, maar die leiden alleen tot verschuivingen tussen verzekeraars.

De inkomensafhankelijke bijdrage levert iets minder op dan verwacht, maar daar tegenover staat dat de rente-inkomsten van het Zorgverzekeringsfonds hoger uitkomt dan verwacht.

Vanwege de hoger dan verwachte uitgaven is er in 2007 geen positief, maar een negatief saldo van het fonds. Dit negatieve saldo leidt, tezamen met het gerealiseerde negatieve vermogen per ultimo 2006 (– 1,2 miljard; waarmee in de begroting 2007 nog slechts deels rekening was gehouden) en de inschatting van balansposten bij het CVZ tot een door het CVZ verwacht negatief vermogen van het Zorgverzekeringsfonds van 2,3 miljard per ultimo 2007.

De individuele verzekeraars hebben 0,5 miljard meer uitgegeven aan zorg. Hiervoor zijn ze gecompenseerd via de hogere uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds. Verder hebben de verzekeraars de nominale premie 0,4 miljard lager vastgesteld, dan geraamd in de begroting 2007. Omdat de beheerskosten van verzekeraars naar huidige inschatting ongeveer zijn uitgekomen op de raming in de begroting, leiden de lager dan geraamde premies, tot een lager dan geraamd exploitatiesaldo voor verzekeraars.

Tabel 6 Uitgaven en inkomsten zorgverzekeringswet (bedragen x € miljard)

	Begroting 2007 a	Mutaties 2007 b	Jaarverslag 2007 c=a+b
ZORGVERZEKERINGSFONDS			
Uitgaven	16,5	0,6	17,0
– Uitkering aan verzekeraars	13,5	0,5	14,0
– Bijdrage aan AWBZ voor ggz	2,8	0,0	2,8
– Rechtstreeks uitgaven ZVF	0,2	0,0	0,2
Inkomsten	16,7	0,0	16,7
– Inkomensafhankelijke bijdrage	14,9	– 0,1	14,8
– Rijksbijdrage voor kinderen	1,9	0,0	1,9
– Overige baten	0,0	0,1	0,1
Exploitatiesaldo	0,3	– 0,6	– 0,3
Vermogen Zorgverzekeringsfonds	– 0,4	– 2,0	– 2,3
INDIVIDUELE VERZEKERAARS			
Uitgaven	26,7	0,2	26,9
– Zorg	25,4	0,5	26,0
– Beheerskosten/saldi	1,2	– 0,4	0,9
Inkomsten	26,7	0,2	26,9
– Uitkering van ZVF	13,5	0,5	14,0
– Nominale premie	13,2	– 0,4	12,8
– Overige baten	0,0	0,0	0,0

AWBZ

De totale uitgaven gefinancierd via de AWBZ zijn 0,5 miljard hoger uitgekomen dan verwerkt in de begroting 2007. De procentuele premie heeft 0,6 miljard minder opgebracht dan geraamd in de MEV 2007. De Bijdrage in de Kosten van Kortingen (BIKK) en de rentebaten hebben elk 0,1 mld minder opgeleverd. Vanwege de 0,5 miljard hogere uitgaven en de 0,8 miljard lagere inkomsten is het saldo van het Algemeen Fonds bijzonder Ziektekosten (AFBZ) uitgekomen op – 1,1 miljard; 1,3 miljard slechter dan het in de begroting geraamde overschot van 0,2 miljard. Dit negatieve saldo van 1,1 miljard leidt, tezamen met het gerealiseerde vermogen per ultimo 2006 van 0,2 miljard en de inschatting van balansposten bij het CVZ tot een door het CVZ verwacht vermogen van het algemeen fonds bijzonder ziektekosten van 0,6 miljard per ultimo 2007. De ontwikkeling van de balansposten vereist ook een fors hogere vermogensnorm, waardoor het vermogenssaldo uitkomt op – 2,4 miljard.

Tabel 7 Uitgaven en inkomsten AWBZ (bedragen x € miljard)			
	Begroting 2007 a	Mutaties 2007 b	Jaarverslag 2007 c=a+b
Algemeen fonds			
Uitgaven	22,5	0,5	23,0
– Zorgaanspraken en subsidies	22,3	0,5	22,8
– Beheerskosten	0,2	0,0	0,2
Inkomsten	22,7	– 0,8	21,9
– Procentuele premie	13,6	– 0,6	13,0
– Eigen bijdragen	1,7	0,0	1,7
– Bijdrage van het ZVF voor ggz	2,8	0,0	2,8
– Rijksbijdrage	0,0	0,0	0,0
– BIKK	4,6	– 0,1	4,5
– Overige baten	0,0	– 0,1	– 0,1
Exploitatiesaldo	0,2	– 1,3	– 1,1
Vermogen Algemeen Fonds	1,3	– 0,8	0,6
Vermogensnorm	1,1	1,9	3,0
Vermogenssaldo	0,3	– 2,6	– 2,4

1.5.2 Ontwikkeling premies voor AWBZ en Zvw

Tabel 8 geeft een overzicht van de premies AWBZ en Zvw conform de stand ontwerpbegroting 2007 en conform de voorlopige realisatie. Die realisatie is bij de nominale premie niet 100% definitief. De huidige raming van de nominale premie betreft de nominale premie per verzekeraar ingewogen met het aantal verzekerden bij die verzekeraar in 2006. Het definitieve cijfers zal zeer waarschijnlijk niet of marginaal afwijken van het hier gepresenteerde cijfer.

Tabel 8 Premieoverzicht			
	Begroting 2007 a	Mutaties 2007 b	Jaarverslag 2007 c=a+b
AWBZ			
Procentuele premie (in %)	12,00	0,00	12,00
Zvw			
Inkomensafhankelijke bijdrage regulier (in %)	6,50	0,0	6,50
Inkomensafhankelijke bijdrage laag (in %)	4,40	0,0	4,40
Nominale premie (jaarbedrag in €)*	1 134	– 31,0	1 103

* dit betreft de gemiddelde nominale premie inclusief de no claimpremie

ZBO's en RWT's

Bedragen x € 1 miljoen				
Artikel	Naam		Realisatie 2007	Begroting 2007
Uit begrotingsmiddelen				
41	1. Zorg Onderzoek Nederland/Medische Wetenschappen (ZonMW)	RWT	6,1	6,1
42	2. Registratiecommissies en opleidingscolleges KNMG, KNMP en NMT		0,7	0,7
43	3. Stichting Fonds Patiënten Gehandicapten en Ouderen (PGO)	RWT	1,9	1,8
43	4. Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	RWT	150,5	128,2
44	5. Sociale Verzekeringsbank (SVB)		0,8	–
47	6. Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	RWT	28,3	26,9
47	7. Commissie Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië / SAIP		1,7	0,6
47	8. ZBO's «Rechtsherstel» (Het Gebaar en Sinti en Roma)		1,1	1,1
98	9. Centrale Commissie voor Mensgebonden Onderzoek (CCMO)		1,4	1,1
98	10. Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)	RWT	31,2	23,6
98	11. College Sanering Ziekenhuisvoorzieningen (CSZ)	RWT	3,2	3,2
98	12. College Bouw Zorginstellingen (CBZ)	RWT	12,2	12,3
98	13. College voor Zorgverzekeringen (CVZ)	RWT	45,1	40,0
98	14. Commissies voor de Gebiedsaanwijzing	RWT	–	0,1
Uit premiemiddelen				
42	15. Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS)		–	17,0
43	16. Stichting Uitvoering Omslagregelingen WTZ (SUO)	RWT	–	1,8
43	17. Uitvoeringsorganen AWBZ inclusief CAK	RWT	163,2	165,6

Toelichting:

Alle hierboven genoemde organisaties zijn ZBO. Indien een ZBO daarnaast ook een RWT is, is dit expliciet opgenomen

1. In de begroting 2007 waren in deze bijlage abusievelijk alleen de overheadkosten opgenomen, niet de direct aan de exploitatie gerelateerde uitvoeringskosten. Dit is nu gecorrigeerd.
4. De uitvoeringskosten van het CIZ hebben betrekking op de indicaties voor de AWBZ, de Wmo en het Mantelzorgcompliment.
5. In de begroting 2007 was nog geen raming van de uitvoeringskosten van de SVB voor de uitvoering van het mantelzorgcompliment opgenomen.
7. De verdeling van de kosten voor de SAIP tussen VWS en BZK is met terugwerkende kracht tot 1 januari 2007 gewijzigd. Daardoor is de realisatie hoger uitgevallen.
8. In de bijlage bij de begroting 2007 was abusievelijk het bedrag voor de Stichting Rechtsherstel Sinti en Roma niet opgenomen (0,4 miljoen). Dit is nu gecorrigeerd.
14. De taak van de Commissies voor de gebiedsaanwijzing zijn met ingang van 1 juli 2007 overgegaan naar het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG).
- 15 en 16. Er waren ten tijde van het opstellen van dit jaarverslag nog geen realisatiegegevens over de NTS en de SUO beschikbaar.
17. Dit bedrag is gebaseerd op de Nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten AWBZ (Stcrt. 2008, nr. 2)

BEVINDINGEN ALGEMENE REKENKAMER 2006

Bevindingen	Conclusie	Aanbeveling	Stand van zaken Ultimo 2007
<p>Subsidiebeheer is al aantal jaren niet op orde. Het ministerie heeft in 2005 en 2006 een verbeterplan uitgevoerd. De eerste effecten hiervan zijn in 2007 zichtbaar. In 2006 zijn er in de uitvoering nog veel onvolkomenheden geconstateerd.</p>	<p>Ernstige onvolkomenheid in het subsidiebeheer.</p>	<p>De Algemene Rekenkamer vraagt de minister krachtig te blijven sturen op verbetering van het beheer, verandering van de cultuur en verankering van de verbetermaatregelen in de bedrijfsvoering.</p>	<p><i>Door de beschrijving en vaststelling van de departementsbrede subsidieprocessen zijn de verbetermaatregelen in de organisatie verankerd. Door de (verdere) ontwikkeling van de managementinformatie, wordt de uitvoering van het subsidiebeheer scherp gemonitord. Daarnaast is er een TaskForce ingesteld die de achterstanden in vaststellingen grotendeels heeft weggewerkt. Dit betrof met name inhoudelijk lastige dossiers. In 2007 zijn alle nieuwe regelingen of wijzigingen van bestaande regelingen in het ECS (Expertise Centrum Subsidies) behandeld.</i></p>
<p>Inkoopprocedures worden niet altijd nageleefd, in een aantal gevallen is het verplichtingenbeheer bij inkopen en opdrachten niet ordelijk. Het contractbeheer is niet bij alle batenlastendiensten ordelijk.</p>	<p>Onvolkomenheid voor inkoop en contractbeheer.</p>	<p>Zorgvuldigheid bij het uitvoeren van inkoopprocedures en het verplichtingenbeheer. Aandacht voor het contractbeheer bij batenlastendiensten.</p>	<p><i>In 2007 is voortgeborduurd op de in gang gezette acties. Om de uitvoering van het inkoopproces beter te kunnen monitoren is de managementinformatie verbeterd. Tevens worden de departementsbrede inkoop- en aanbestedingsprocessen beschreven.</i></p>
<p>Onzekerheid over de volledigheid van ouderbijdragen Jeugdzorg.</p>	<p>Onvolkomenheid in financieel beheer.</p>	<p>In overleg met LBIO en de provincies wordt nagaan hoe de onvolkomenheid kan worden opgelost.</p>	<p><i>Om de verantwoording van de besteding met ingang van boekjaar 2007 op orde te hebben, zijn door de provincies verbeterplannen opgesteld. Deze plannen worden uitgevoerd. De verantwoording tussen provincies en Rijk verloopt vanaf 2007 op de manier van Single Information Single Audit, dus via de provinciale jaarrekening. Op dit moment wordt tevens in overleg met alle partijen (ministerie, IPO, provincies, zorgaanbieders) bezien op welke wijze het controleprotocol tussen provincies en instellingen aangepast kan worden.</i></p>
<p>Net als in 2005 is ook in 2006 niet voldaan aan eisen van VIR, VIR-BI en Wbp.</p>	<p>Onvolkomenheid voor informatiebeveiliging.</p>	<p>Verder gaan met implementatie van VIR, VIR-BI en Wbp. Aandacht voor periodieke risico-inventarisatie. Periodiek audits uitvoeren op genomen informatiebeveiligingsmaatregelen.</p>	<p><i>In 2007 heeft de AD een audit uitgevoerd. Daarnaast zijn in 2006 voor iedere directie beheersmaatregelen benoemd, die in 2007 geïmplementeerd zijn.</i></p>

Bevindingen	Conclusie	Aanbeveling	Stand van zaken Ultimo 2007
Niet in alle gevallen is in de wet- en regelgeving bij specifieke uitkeringen sprake van een sluitende controle en verantwoordingsstructuur.	Kwaliteit van wet- en regelgeving bij specifieke uitkeringen blijft een aandachtspunt.	Bij het ontwerpen van nieuwe regelgeving of het bij aanpassen van bestaande aandacht schenken aan sluitende controle- en verantwoordingsstructuur.	<i>De wijzigingen in de bestaande regelgeving lopen via Sisa, nieuwe regelingen lopen via het Expertise Centrum Subsidies.</i>
Voor de beoordeling van het functioneren van zbo's wordt nog geen gebruik gemaakt van risicomanagement.	Ontbreken van risicomanagement voor de beoordeling van het functioneren van zbo's.	Ontwikkelen van risicomanagement in het toezicht op zbo's.	<i>Ten aanzien van de zorgzbo's is een beoordelingskader in ontwikkeling, gebaseerd op risicosturing.</i>
In de ontwikkeling van risicomanagement en risicoanalyse zit bij het Ministerie van VWS weinig voortgang.	Weinig voortgang in ontwikkeling van risicomanagement en risicoanalyse.	Voortvarende aanpak van risicomanagement en risicoanalyse.	<i>Bij het kerndepartement is de P&C-cyclus 2008 op het punt van risicomanagement aangescherpt. Tevens heeft FEZ een risicoanalyse uitgevoerd op de beleidsterreinen per profefuillhouder. De AD en FEZ ondersteunen het management bij het managen van risico's onder andere door het faciliteren van risicoworkshops.</i>
De beschikbaarheid en bruikbaarheid van beleidsinformatie is toegenomen. Deze kan op bepaalde punten echter verder verbeterd worden.	Beschikbaarheid en bruikbaarheid van beleidsinformatie blijft een aandachtspunt.	Beschikbaarheid en bruikbaarheid van beleidsinformatie verder stimuleren.	<i>In 2007 zijn t.b.v. de artikelen 42 Gezondheidszorg en 43 Langdurende zorg zowel de structuur van die artikelen als de gepresenteerde prestatie indicatoren vernieuwd.</i>

INHUUR EXTERNEN

In deze bijlage is de inhuur door VWS van externe adviseurs opgenomen. Het betreft de inhuur bij het kerndepartement, de adviesraden (RMO, RVZ, GR, RGO), de inspecties (IGZ, IJZ), het SCP en het Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. De baten-lastendiensten RIVM, NVI en CIBG zijn niet in dit overzicht opgenomen. Zie hiervoor de Leeswijzer.

Inhuur externen (bedragen in euro's)	
1. Interim-management	328 697
2. Organisatie- en Formatieadvies	472 474
3. Beleidsadvies	1 575 428
4. Communicatieadvisering	270 366
Beleidsgevoelig (som 1 t/m 4)	2 646 965
5. Juridisch Advies	40 167
6. Advisering opdrachtgevers automatisering	6 282 079
7. Accountancy, financiën en administratieve organisatie	151 381
(Beleids)ondersteunend (som 5 t/m 7)	6 473 627
8. Uitzendkrachten (formatie & piek)	5 802 970
Ondersteuning bedrijfsvoering	5 802 970
Totaal uitgaven inhuur externen	14 923 562

UITGEVOERDE EVALUATIE ONDERZOEKEN

In deze bijlage is per beleidsartikel de stand van zaken opgenomen van de evaluatie-onderzoeken die in de begroting 2007 voor het verslagjaar waren aangekondigd.

Artikel 41 Volksgezondheid

	Onderzoek onderwerp	Nr. OD	Start	Einde	Vindplaats
Overig evaluatie onderzoek	1. IBO Preventie	alle	2006	2007	IBO, 2006–2007, nr. 1, Gezond gedrag bevordert: eindrapportage van de werkgroep IBO preventie
	2. Evaluatie uitvoering nota samenspannen tegen XTC	41.3.1	Juni 2006	2007	Intraval, 2007, «Eindevaluatie van de XTC-nota»
	3. Evaluatie forensische verslavingskliniek	41.3.1	Juli 2002	2007	The Amsterdam Institute for Addiction Research, 2007, «Effectevaluatie van de Forensische Verslavingskliniek (FVK)»
	4. Evaluatie project versterking eigen verantwoordelijkheid bedrijfsleven chemische stoffen	41.3.2	Medio 2007	Voorjaar 2008	–
	5. Evaluatie letselpreventie als onderdeel van het RIVM themarapport Letselpreventie	41.3.3	Februari 2006	Medio 2008	–
	6. Internationale evaluatie (review door eCDC) van Nederlandse preparatie griep pandemie *	41.3.4	2007	Medio 2008	–

Toelichting:

4. Het rapport is in concept gereed en wordt voorjaar 2008 gepubliceerd.
5. en 6. De beide rapporten zijn in concept gereed en worden naar verwachting medio 2008 gepubliceerd.

Artikel 42: Gezondheidszorg

	Onderzoek onderwerp	Nummer OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Overig evaluatie-onderzoek	1. Evaluatie Reclamerichtlijn Geneesmiddelen	42.3.4	2006	2008	n.v.t.
	2. Evaluatie Wet inzake de bloedvoorziening	42.3.2	2007	2008	n.v.t.
	3. Risicovereveningssysteem	42.3.4	2007	2007	kamerstukken 26 689, nr. 155
	4. Eindevaluatie no-claim teruggaveregelings	42.3.4	2006	2007	kamerstukken 31 094, nr. 18
	5. Monitor zorgverzekeringsmarkt		Jaarlijks		kamerstukken 29 689, nr. 148
	6. Monitor fysiotherapie	42.3.3	2006	2007	NZa, 2007, Monitor Fysiotherapie
	7. Monitor Vogelaarakkoord	42.3.3	2007	2007	NZa, 2007, Huisartsenmonitor
	8. Coördinatiegroep orgaan-donatie	42.3.3	2007	2008	n.v.t.
	9. Prestatie-indicatoren fysiotherapie	42.3.3	2006	2008	n.v.t.

Toelichting:

1. en 2. De voorbereiding van de evaluatie heeft meer tijd in beslag genomen dan verwacht. De onderzoeken worden in 2008 afgerond.
4. De no claim regeling is per 1 januari 2008 vervangen door een eigen risico van € 150,-
8. De focus van de coördinatiegroep orgaan-donatie ligt nu bij het masterplan orgaan-donatie. Na het afronden van het masterplan wordt bekeken wat de coördinerende en wat de adviserende rol is en zou moeten zijn. Op grond van de betrokkenheid, deskundigheid en objectiviteit bestaat het voornemen de coördinatiegroep in stand te houden. In relatie met het masterplan zullen in 2008 de taken van de coördinatiegroep worden gezien.
9. De proefset van indicatoren is gereed en wordt geëvalueerd. De afronding wordt medio 2008 verwacht.

Artikel 43: Langdurige zorg

	Onderzoek onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Overig evaluatie-onderzoek	Evaluatie persoonsgebonden budget nieuwe stijl 2005-2006	43.3.4	2006	2007	kamerstukken 26 631, nr. 232

Toelichting:

In het kader van de evaluatie Bouwstenen AWBZ is de Toekomstagenda AWBZ aan de Kamer gezonden. Dit document is aangeboden bij de beantwoording van kamervragen over administratieve lastenverlichting.

Artikel 44: Maatschappelijke ondersteuning

In de begroting 2007 waren geen onderzoeken opgenomen die in het verslagjaar zouden worden afgerond.

Artikel 45: Jeugdbeleid

	Onderzoek onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Overig evaluatie-onderzoek	Effectenonderzoek impuls opvoedondersteuning	45.3.1	Najaar 2005	September 2007	www.bmc.nl

Artikel 46: Sport

	Onderzoek onderwerp	Nummer AD of OD	Start	Afgerond	Vindplaats
Overig evaluatie-onderzoek	1. Onderzoek Ongevallen en Bewegen in Nederland (OBiN)	46.3.1	Doorlopend	Doorlopend	www.tno.nl
	2. Onderzoek naar sportparticipatie van mensen met een beperking	46.3.2	2007	2008	n.v.t.
	3. BOS-monitor	46.3.2	2006	2007	www.bosimpuls.nl

Toelichting:

-
2. Het Onderzoek naar de sportparticipatie van mensen met een beperking is later van start gegaan, doordat in de voorfase meer tijd genomen is om de onderzoeksopdracht zo volledig mogelijk te formuleren.

Artikel 47: Oorlogsgetroffenen en herinnering WO II

Er waren in de begroting 2007 geen evaluatie onderzoeken gepland voor het verslagjaar.

AFKORTINGENLIJST

ACBG	Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
AD	Auditdienst
AIV	advies, instructie en voorlichting
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
ao	algemeen overleg
AOR	Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
AZR	AWBZ-brede zorgregistratie
BIKK	Bijdrage in de kosten van kortingen
BKZ	Budgettair Kader Zorg
BMC	Bureau Medicinale Cannabis
BMI	body mass index
BOPZ (Wet –)	Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen
BOS	Regeling buurt, onderwijs en sport
BSIK	Besluit subsidies investering kennisinfrastructuur
bsn	Burgerservicenummer
BZ	Buitenlandse Zaken, ministerie van –
BZK	Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, ministerie van –
bZTK	Bureau Zorgbrede Transparantie Kwaliteit
C2000	Communicatie 2000
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CBG	College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CBZ	College bouw zorginstellingen
CCMO	Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek
CEP	Centraal Economisch Plan
CGL	Centrum voor Gezond Leven
CIBG	Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg, agentschap
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CNV	Christelijk Nationaal Vakverbond
CPB	Centraal Planbureau
CSZ	Commissie sanering ziekenhuisvoorzieningen
CVZ	College voor zorgverzekeringen
DaKTP-Hib	difterie-, acellulair kinkhoest-, tetanus-, polio-, Haemophilus influenzae type b-vaccin
dbc	diagnose-behandelcombinatie
DMO	Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling
ecd	elektronisch cliëntendossier
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
ECS	Expertise Centrum Subsidies
emd	elektronisch medicatiedossier
epd	elektronisch patiëntendossier
EZ	Economische Zaken, ministerie van –
FES	Fonds Economische Structuur
FEZ	Financieel Economische Zaken
fte	fulltime equivalent
G4	Vier grootste Nederlandse gemeenten
GBI	Gezondheidsbevorderende instellingen
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGD-NL	Gemeentelijke Gezondheidsdienst-Nederland

ggz	geestelijke gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GR	Gezondheidsraad
HARM	Hospital Admissions Related to Medication
IB&BP	Informatiebeveiliging en bescherming persoonsgegevens
IBO	Interdepartementaal Beleidsonderzoek
ICT	informatie- en communicatietechnologie
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IHR	International Health Regulations
IJZ	Inspectie Jeugdzorg
IPO	Interprovinciaal Overleg
IVF	in-vitrofertilisatie
Jgz	Jeugdgezondheidszorg
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
LBIO	Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdrage
LDP	Landelijk dementieprogramma
LEVV	Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LNV	Landbouw, Natuurbeheer en Voedselkwaliteit, ministerie van –
LZ	Langdurige zorg
MEE	Vereniging voor ondersteuning bij leven met een beperking
MEV	Macro Economische Verkenning
MIC	Minimale Invasieve Chirurgie
MNP	Milieu en Natuur Planbureau
MO	Maatschappelijke opvang
NASB	Nationaal Actieplan Sport en Bewegen
NIGZ	Nederlands Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie
NIZW	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
NMT	Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde
NOC*NSF	Nederlands Olympisch Comité*Nederlandse Sport Federatie
NPCF	Nederlands Patiënten Consumenten Federatie
NTS	Nederlandse Transplantatie Stichting
NVI	Nederlands Vaccin Instituut
NVZ	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, ministerie van –
OBiN	Ongevallen en Bewegen in Nederland
OMS	Orde van Medisch Specialisten
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OVA	Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling
PAAZ	Psychiatrische Afdeling Algemene Ziekenhuizen
P&C	Planning & control
PGB	Persoonsgebonden budget
PGO, Fonds –	Fonds voor Patiënten-, Gehandicaptenorganisaties en Ouderenbonden
PUK	Psychiatrisch Universiteits Kliniek

PUR	Pensioen- en Uitkeringsraad
REACH	Registration, Evaluation and Autorisation of Chemicals
Rfv	Raad voor de financiële verhoudingen
RGO	Raad voor Gezondheidsonderzoek
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RMO	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling
RP/CP	Regionale Patiënten/Consumenten Platforms
RSV	respiratoir syncytieel virus
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
RVZ	Raad voor de Volksgezondheid en Zorg
RWT	rechtspersoon met een wettelijke taak
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
SER	Sociaal-Economische Raad
SGBO	Sociaal-geografisch en bestuurskundig onderzoek
SNPG	Stichting Nationaal Programma Grieppreventie
soa	seksueel overdraagbare aandoening
Stb	Staatsblad
Stivoro	Stichting Volksgezondheid en Roken (voor een rookvrije toekomst)
SUO	Stichting Uitvoering Omslagregeling
SVB	Sociale Verzekeringsbank
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid, ministerie van –
TBS	terbeschikkingstelling
TBU	Tijdelijk besluit tegemoetkoming buitengewone uitgaven
TI Pharma	Topinstituut Pharma
TK	Tweede Kamer
TNO	Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek
TOP	Toezicht Operatief Proces
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
VBTB	Van Beleidsbegroting naar Beleidsverantwoording
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
VIR	Voorschrift Informatiebeveiliging Rijksdienst
VIR-BI	Voorschrift Informatiebeveiliging Rijksdienst-Bijzondere Informatie
VMBO	voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs
vms	veiligheidsmanagementsysteem
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VROM	Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, ministerie van –
VV&T	verpleging, verzorging en thuiszorg
VWA	Voedsel en Waren Autoriteit
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ministerie van –
WBMV	Wet Bijzondere Medische Verrichtingen
WBP	Wet bescherming persoonsgegevens
WCPV	Wet collectieve preventie volksgezondheid
wdh	waarneemdossier huisartsen
WHO	World Health Organisation – Wereldgezondheidsorganisatie
WMG	Wet marktordening gezondheidszorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WTZ	Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen
WTZi	Wet toelating zorginstellingen
WUV	Wet uitkeringen vervolgingslachtoffers 1940–1945

WVG	Wet voorzieningen gehandicapten
ZBC	Zelfstandige behandelcentra
Zbo	zelfstandig bestuursorgaan
ZFW	Ziekenfondswet
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZonMw	Zorgonderzoek Nederland Medische Wetenschappen
ZVF	Zorgverzekeringsfonds
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZZP	Zorgzwaartepakket

TREFWOORDENREGISTER

Agressie 15, 32
Alcoholmisbruik 25
Alcohol 25, 27, 28, 38
AWBZ 12, 13, 14, 16, 21, 28, 34, 35, 44, 47, 69, 97, 99, 100, 101, 105, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 119, 121
Bedrijfsvoering 3, 5, 9, 12, 21, 75, 76, 115, 117
Beleidsprioriteiten 97, 98
Bouwregime 17, 21
Curatieve zorg 13, 14, 18, 35, 101, 103
DBC 17, 18, 35, 45, 99
Diabetes 22, 25
Eerstelijnszorg 18, 44
Elektronisch medicatiedossier 21, 121
Elektronisch patiëntendossier 21, 121
Ethiek 14, 32
Financieel Beeld Zorg 97
Geestelijke gezondheidszorg 15, 20, 29, 34, 122
Gehandicaptenzorg 15, 16, 19, 20, 23, 101, 105, 123
Geneesmiddelen 22, 40, 45, 83, 85, 98, 104, 117, 119, 121
Infectieziekten 27, 37, 39
Inhuur externen 11, 117
Innovatie 13, 14, 18, 20, 22, 49, 104, 107
Jeugdbeleid 9, 78, 120
Jeugdzorg 32, 58, 59, 60, 76, 115, 122
Kwaliteit 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 28, 35, 42, 43, 93, 99, 116, 121, 122
Langdurige zorg 13, 23, 35, 49, 53, 101
Maatschappelijke ondersteuning 22, 24, 57, 123
Maatschappelijke opvang 29, 30, 56
Mantelzorg 14, 15, 28, 29, 36, 54, 57, 109, 114
Mutatie 10, 11, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 92, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113
Onverzekerden 34
Oorlogsgetroffenen 14, 33, 65, 66, 78, 120
Opleidingen 24, 44, 70
Ouderenzorg 15
Pakketmaatregel 98
Palliatieve zorg 14, 16, 34
Participatie 13, 14, 28, 48, 52, 54, 120
Prestatiebekostiging 14, 35
Preventie 13, 14, 15, 18, 19, 21, 24, 25, 26, 27, 30, 37, 38, 40, 80, 82, 101, 102, 118, 122, 123
Preventieve zorg 14, 20
Seksueel misbruik 15
Sport 5, 6, 9, 13, 14, 26, 30, 31, 32, 36, 62, 63, 64, 76, 78, 80, 82, 96, 120, 121, 122, 123
Subsidiebeheer 75, 115
Subsidie 19, 23, 24, 31, 33, 36, 37, 39, 41, 43, 46, 49, 53, 75, 76, 79, 101, 105, 108, 113, 115, 116, 121
Taakstelling 72, 73, 77, 103, 105, 107
Tabaksgebruik 25
Thuiszorg 15, 20, 21, 22, 24, 36, 123
Tiernmoeders 14, 30
Topinkomens 3, 96

Topsport 30, 31, 62, 63
Veiligheid 13, 14, 15, 16, 19, 20, 22, 27, 29, 37, 80, 82, 123
Vrijwilligers 14, 28, 54, 55, 56
Werken in de zorg 13, 14
Wmo 22, 24, 28, 36, 53, 57, 101, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 123
WO II 65, 66, 78, 80, 120
Ziekenhuissector 99, 100, 103, 107
Ziekenhuizen 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 35, 43, 98, 99, 101, 103, 121, 122
Zorgaanbieder 12, 13, 14, 16, 19, 21, 24, 42, 43, 44, 58, 60, 115
Zorgaanbod 17, 19, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 80, 82
Zorginstellingen 14, 15, 16, 17, 19, 21, 89, 114, 121, 123
Zorgtoeslag 33, 45, 46, 76, 80
Zorguitgaven 12, 13, 34, 35, 97, 100, 104, 110, 111
Zorgverzekeraar 12, 17, 18, 21, 42, 45, 98, 99, 100, 104, 124
Zorgverzekering 12, 13, 14, 33, 34, 69, 99, 100, 103, 104, 111, 112, 114, 119, 121, 124