

Vergaderjaar 2012–2013

33 400 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2013

Nr. 10

BRIEF VAN DE ALGEMENE REKENKAMER

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Den Haag, 26 oktober 2012

In aanloop naar de begrotingsbehandelingen 2013 door de Tweede Kamer brengt de Algemene Rekenkamer met een reeks brieven een aantal punten voor diverse begrotingen onder de aandacht. Aanleiding voor deze reeks is het gegeven dat voor 2013 voor het eerst alle begrotingen zijn opgesteld volgens de uitgangspunten van Verantwoord Begroten. Volgens dit principe komt de nadruk meer te liggen op de specifieke verantwoordelijkheid van de minister voor de resultaten die hij of zij wil bereiken met het geld dat in zijn of haar begroting is opgenomen. Een goede toepassing van Verantwoord Begroten is nodig, wil de Tweede Kamer haar budgetrecht goed kunnen uitoefenen.

In deze brief gaan wij eerst in op het Financieel Beeld Zorg – een van de hoofdstukken in de Begroting 2013 van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) – waarin de ontwikkeling van het Budgettair Kader Zorg (BKZ) centraal staat. In 2013 is € 65 801 miljoen begroot voor de netto BKZ-uitgaven. We geven daarnaast enkele aandachtspunten bij de rest van de begroting van de minister. Deze begroting omvat € 15 711 miljoen aan uitgaven en € 63 miljoen aan ontvangsten. We hebben gekeken in hoeverre de minister aangeeft wat zij met dit geld wil bereiken, wat zij daarvoor gaat doen en hoeveel geld zij daarvoor nodig denkt te hebben.

Financieel Beeld Zorg

In het Financieel Beeld Zorg staat de ontwikkeling van het Budgettair Kader Zorg centraal. Het BKZ bevat afspraken over de jaarlijkse zorguitgaven en wordt voor de hele kabinetsperiode vastgesteld. De zorguitgaven worden grotendeels gefinancierd met premiegelden die voortvloeien uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Daarom vallen zij onder een speciaal uitgavenkader, het BKZ. Circa twee derde van dit kader betreft uitgaven die worden gefinancierd uit premieopbrengsten. Hierop is het budgetrecht van het parlement niet van toepassing. De Tweede Kamer heeft wel het recht om

te toetsen of de minister haar verantwoordelijkheid voor de betaalbaarheid van de zorg juist invult. Met het oog op het betaalbaar houden van de zorg, dient de minister te bewerkstelligen dat de zorguitgaven in principe binnen dit vastgestelde kader blijven.

Op 21 september 2012 hebben wij de informateurs onder andere op de hoogte gesteld over onze zorgen over de ontwikkeling van de zorguitgaven.¹ De zorguitgaven groeien sneller dan het bruto binnenlands product. Zoals aangegeven is in 2013 voor de uitgaven in de zorg een bedrag gemoeid van ongeveer € 65 miljard. In 2002 was dit nog € 38 miljard. Het BKZ wordt telkens overschreden. De Tweede Kamer ontvangt daarover geen actuele en eenduidige informatie, zo constateerden wij in ons rapport *Uitgavenbeheersing in de zorg*.² De minister van VWS heeft in het debat over de Begroting 2012 toegezegd de informatievoorziening te zullen verbeteren. Voorstellen hiertoe zijn opgenomen in het rapport *Naar beter betaalbare zorg* dat de minister op 15 juni 2012 aan de Tweede Kamer heeft aangeboden.³ Bovendien zegde ze toe in de Begroting 2013 – met de invoering van Verantwoord Begroten – nog een aantal wijzigingen door te voeren.⁴

Wij waarderen de inspanningen die de minister doet om de informatievoorziening over de zorguitgaven te verbeteren. Wij vinden dat het FBZ in de Begroting 2013 op onderdelen is verbeterd. Zo worden per sector cijfers en een korte (technische) toelichting verschaft over de loon- en prijsbijstelling, mee- en tegenvallers, intensiveringen en technische aanpassingen. Dat neemt niet weg dat het FBZ nog steeds moeilijk te doorgronden is. Het blijft van groot belang dat de minister van VWS haar inspanningen voortzet om de transparantie en inzichtelijkheid van het FBZ op een hoger plan te brengen, teneinde het parlement van adequate begrotings- en verantwoordingsinformatie te voorzien.

De kosten voor de zorg nemen toe en de organisatiestructuren zijn complex. De financiële relaties tussen partijen in de zorg worden gekenmerkt door gebrek aan eenvoud. Dit is niet bevorderlijk voor een beheerste uitgavenontwikkeling. Organisaties in de zorg (toezichhouders, indicatieorganen, zorgverzekeraars, zorgaanbieders e.d.) ondervinden zelf ook hinder van deze complexe financiële praktijk. Bovendien worden zij niet systematisch aangesproken op hun verantwoordelijkheid voor hun aandeel in het doelmatig beheer van de zorguitgaven. De minister van VWS wordt echter wél verantwoordelijk gehouden voor een beheerste uitgavenontwikkeling op macroniveau. Het is de vraag of de daarvoor noodzakelijke voorwaarden zijn gerealiseerd. In ons rapport *Uitgavenbeheersing in de zorg*² zijn daar kanttekeningen bij geplaatst.

¹ Algemene Rekenkamer (2012). Brief aan de informateurs voor een nieuw kabinet, de heren Kamp en Bos.
http://www.rekenkamer.nl/Nieuws/Nieuwsberichten/2012/09/Brief_aan_informateurs_kabinet.

² Algemene Rekenkamer (2011). *Uitgavenbeheersing in de zorg*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2011–2012, 33 060, nr. 2. Den Haag: Sdu.

³ VWS (2012). *Herziening zorgstelsel; Brief minister ter aanbieding van het rapport «Naar beter betaalbare zorg» van de Taskforce Beheersing Zorguitgaven*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2011–2012, 29 689, nr. 395. Den Haag: Sdu.

⁴ VWS (2011). *Begroting Ministerie van VWS, internetbijlage 2: «Moties en toezeggingen»*
http://www.rijksbegroting.nl/2012/kamerstukken,2011/9/12/kst801047_2.html.

Het verdient aanbeveling om de huidige begrotings-, informatie- en verantwoordingsarrangementen in de zorg nader tegen het licht te houden, deze te versterken en waar nodig te vernieuwen. Hiermee kan het parlement beter de budgettaire ontwikkeling in de zorg beter beoordelen. Daarbij biedt het ruimte en kansen aan de minister van VWS en verantwoordelijke partijen in de zorg om de uitgaven beter te beheersen en een doelmatige inzet van het zorgbudget te bevorderen.

We hebben in een brief aan de informateurs¹ de suggestie gedaan om, analoog met de »Operatie Comptabel Bestel«, een meerjarig traject te ontwikkelen. Hierin worden enerzijds vereenvoudiging van de financiële relaties in de zorg en anderzijds versterking van begroting- en verantwoordingsprocessen structureel onderzocht en worden daartoe strekkende oplossingen gerealiseerd. De Operatie Comptabel Bestel, gestart in de jaren tachtig, heeft geleid tot een betekenisvolle verbetering van het financieel beheer waarvan tot op de dag van vandaag de vruchten worden geplukt. Kabinet, parlement en Algemene Rekenkamer hebben daarin

gezamenlijk gewerkt aan versterking van de financiële functie bij het Rijk. Met erkenning van belangrijke verschillen tussen de financiële en bestuurlijke praktijk in de zorg en het beheer van de rijksuitgaven, is een vergelijkbare inzet in de zorg onder regie van de minister van VWS aan te bevelen. Het is verstandig daarbij een zorgvuldig en meerjarig traject te ontwikkelen, zoals dat ook bij de Operatie Comptabel Bestel het geval is geweest. De meerwaarde van een dergelijk traject bewijst zich vooral, indien systematisch en voor het parlement transparant en navolgbaar wordt gewerkt aan verbetering van het financieel beheer in de zorg.

Overige aandachtspunten bij de begroting

Ook in de rest van de begroting zien we mogelijkheden om de Tweede Kamer meer inzicht te bieden, bijvoorbeeld in hoeverre de minister aangeeft wat zij met dit geld wil bereiken, wat zij daarvoor gaat doen en hoeveel geld zij daarvoor nodig denkt te hebben. We vinden wel dat de minister van VWS met Verantwoord Begroten de informatie in de begroting consequent volgens een vast model en compact presenteert. Positief is dat de minister in enkele gevallen verwijst naar Kamerstukken, bijvoorbeeld als het gaat om de positie van zwerfjongeren te verbeteren. Hierdoor kan een beter beeld gevormd worden over wat het verbeteren van de positie van zwerfjongeren precies inhoudt. Wel is er een aantal kanttekeningen. Zo geeft de minister onvoldoende aan wat haar ambities zijn in wat ze wil bereiken met haar beleid. Bovendien informeert de minister met haar begroting de Tweede Kamer over prestaties en maatschappelijke effecten uit voorgaande jaren en gaat zij niet in op de ambities en doelen voor 2013. Dit geeft de begroting het karakter van een jaarverslag. Mocht de Tweede Kamer dit als onwenselijk beschouwen, dan is de begrotingsbehandeling het moment om dit kenbaar te maken.

De gevolgen illustreren wij met enkele voorbeelden uit artikel 3 dat gaat over «Maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg». Dit artikel gaat over € 4 142 miljoen aan uitgaven en € 3 miljoen aan ontvangsten. De minister geeft aan dat zij verantwoordelijk is voor de randvoorwaarden die ervoor moeten zorgen dat maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar is voor de burger. Wat de minister in 2013 wil bereiken en de wijze waarop licht ze niet nader toe, evenmin verwijst zij naar relevante stukken buiten de begroting. In ons rapport bij het Jaarverslag 2011 van het Ministerie van VWS¹ kaartten wij dit punt ook aan.

De minister maakt voor de jaren 2007 tot en met 2010 de «participatie» van mensen met een lichamelijke beperking inzichtelijk. Hieruit blijkt onder meer dat de participatie de laatste jaren stagneert. De minister geeft niet aan wat zij van deze ontwikkelingen vindt en of het aanleiding is om het beleid te wijzigen. Evenmin bevat de begroting doelstellingen voor 2013. De minister verwijst niet naar stukken buiten de begroting waaruit deze informatie valt af te leiden.

De minister verstrekt in 2013 aan het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) € 108 miljoen subsidie. Het CIZ verzorgt de onafhankelijke, objectieve en integrale indicatiestelling voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De minister geeft echter geen informatie of het CIZ onafhankelijk, objectief en integraal zijn taak uitvoert. De minister verwijst naar het Jaarverslag 2011 van het CIZ. Hierin staat dat uit een klantonderzoek onder zorgaanbieders blijkt dat 84% van de ondervraagde zorgaanbieders het CIZ als onafhankelijk, objectief en deskundig beoordeelt. Het jaarverslag bevat weinig informatie die deze mening verder onderbouwt.

¹ Algemene Rekenkamer (2012). *Rapport bij het Jaarverslag 2011 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)*. Den Haag. Tweede Kamer, vergaderjaar 2011–2012, 33 240 XVI, nr. 2. Den Haag: Sdu.

Wij gaan graag met u en met de minister van VWS het gesprek aan hoe wij gezamenlijk de transparantie en de beheersing van de zorguitgaven

kunnen verbeteren. Daarnaast gaan wij graag met u in gesprek over de door ons geconstateerde punten bij de begroting van het Ministerie van VWS.

Algemene Rekenkamer

Saskia J. Stuiveling,
president

Ellen M.A. van Schoten RA,
secretaris