

Vergaderjaar 2002–2003

28 930

Voorjaarsbrief Zorg 2003

Nr. 1

BRIEF VAN DE MINISTER EN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 mei 2003

1. Inleiding

De Voorjaarsbrief Zorg 2003 geeft een actueel beeld van de uitgaven onder het Budgettair Kader Zorg (BKZ) en van de financiering van de zorgsector in het jaar 2003. Naast de doorwerking van de afrekening 2002 (zoals gepresenteerd in het Jaarbeeld Zorg 2002, dat op de derde woensdag in mei is verschenen), geeft de Voorjaarsbrief Zorg voornamelijk de mutaties weer die voortkomen uit in gang gezet beleid en onvermijdelijke knelpunten, die in 2003 voorzien worden.

Deze Voorjaarsbrief Zorg 2003 sluit aan bij de Voorjaarsnota 2003, die door de minister van Financiën aan de Tweede Kamer wordt aangeboden.

De netto BKZ-uitgaven nemen ten opzichte van de Zorgnota 2003 toe met € 1 228,3 miljoen. Dit is het saldo van mutaties in de uitgaven (€ 1 108,3 miljoen) en in de ontvangsten (minus € 120,0 miljoen). De uitgavenmutaties omvatten naast de doorwerking van de afrekening 2002 (€ 956,1 miljoen) onder andere besparingsverliezen (€ 475,9 miljoen) en kostenbeperkende beleidsmaatregelen en ramingsbijstellingen (€ 365,0 miljoen). Paragraaf 2 geeft een nadere specificatie. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen mutaties die leiden tot de stand van het zogenoemde voorzichtige scenario van het Centraal Planbureau en mutaties die zijn opgenomen in het Hoofdlijnenakkoord.

Bij de opstelling van het Strategisch Akkoord in de zomer van 2002 is het BKZ opnieuw vastgesteld. Dit kader wordt nu met € 306,8 miljoen verlaagd als gevolg van nominale ontwikkelingen en technische ijklijnmutaties (zie paragraaf 3). De geraamde netto BKZ-uitgaven overschrijden het BKZ al met al met € 1 535,1 miljoen.

De opbouw van deze Voorjaarsbrief Zorg is als volgt. In paragraaf 2 worden de ontwikkelingen in de zorguitgaven en -ontvangsten 2003 in een overzicht weergegeven en inhoudelijk toegelicht, waarna paragraaf 3 de

wijzigingen in het BKZ presenteert. Paragraaf 4 confronteert de netto BKZ-uitgaven met het beschikbare kader.

Ten slotte geeft paragraaf 5 actuele inzichten in de uitgaven die ten laste komen van de Algemene Kas ZFW en het Algemeen Fonds AWBZ, alsmede de premie-ontvangsten en de daaruit voortvloeiende vermogensontwikkeling van deze fondsen.

2. Ontwikkelingen in uitgaven en ontvangsten

In tabel 1 zijn de mutaties in de zorguitgaven en -ontvangsten in 2003 opgenomen.

Tabel 1 Bruto BKZ-uitgaven en BKZ-ontvangsten

<i>(bedragen in € miljoen)</i>		2003
Bruto BKZ-uitgaven stand Zorgnota 2003		41 918,5
A. In het voorzichtig scenario CPB opgenomen mutaties		
Doorwerking uitgavenmutaties 2002		715,0
- Kraamzorg	30,0	
- Geneesmiddelen	- 50,0	
- Gehandicaptenzorg	225,0	
- Hulpmiddelen	30,0	
- Verpleging, verzorging en ouderen	480,0	
Besparingsverlies geneesmiddelen		280,0
Macro loon- en prijsbijstelling (CEP tranche 2003)		36,2
Financieringsontwikkelingen		- 140,0
IJKlijnmutaties		- 172,0
Actualisatie volumegroei CPB		2,0
<i>Totaal mutaties</i>		<i>721,2</i>
Bruto BKZ-uitgaven stand voorzichtig scenario CPB		42 639,7
B. Doorwerking afrekening 2002		
Gezondheidsbevordering en -bescherming		9,1
Curatieve zorg		233,2
- Tandheelkundige zorg	44,8	
- Kraamzorg	3,4	
- Algemene en categorale ziekenhuizen	53,9	
- Medisch specialisten	112,1	
- Overige curatieve zorg	19,0	
Geneesmiddelen		- 2,6
Beheer zorgverzekeringen		4,5
Diversen		- 3,1
<i>subtotaal doorwerking afrekening 2002</i>		<i>241,1</i>
C. Besparingsverliezen		
Geneesmiddelen		145,0
Overig ziekenvervoer		50,9
<i>subtotaal besparingsverliezen</i>		<i>195,9</i>
D. Beleidsmaatregelen en ramingsbijstellingen		
Efficiencykorting		- 250,0
Tandartsen		- 20,0
Ramingsbijstelling medisch specialisten		- 35,0
Zittend ziekenvervoer		- 10,0
Ramingsbijstelling exploitatiegevolgen bouw		- 50,0
<i>subtotaal beleidsmaatregelen</i>		<i>- 365,0</i>

<i>(bedragen in € miljoen)</i>	2003
E. Overig	
Sanquin	8,1
Aanpak wachtlijsten geestelijke gezondheidszorg	83,0
Avond-, nacht- en weekenddiensten huisartsen	25,0
<i>subtotaal overig</i>	116,1
F. Technisch / Statistisch	
Financieringsontwikkelingen	199,0
<i>subtotaal technisch / statistisch</i>	199,0
<i>Totaal mutaties (B t/m F)</i>	387,1
Bruto BKZ-uitgaven Voorjaarsbrief Zorg 2003	43 026,8
	2003
BKZ-ontvangsten stand Zorgnota 2003	2 659,8
In het voorzichtig scenario CPB opgenomen mutaties	
Ramingsbijstelling eigen betalingen	- 150,0
<i>subtotaal</i>	-150,0
BKZ-ontvangsten stand voorzichtig scenario CPB	2 509,8
Mee- en tegenvallers	
Doorwerking afrekening eigen betalingen 2002	30,0
<i>subtotaal mee- en tegenvallers</i>	30,0
BKZ-ontvangsten stand Voorjaarsbrief Zorg 2003	2 539,8

Toelichting op de uitgavenmutaties in tabel 1¹

A. In het voorzichtig scenario CPB opgenomen mutaties

Doorwerking uitgavenmutaties 2002

Kraamzorg

In de Najaarsbrief Zorg 2002 is een tegenvaller van € 30,0 miljoen gemeld. Voor een deel is deze te verklaren uit de overgang naar vergoeding van kraamzorg tegen het maximumtarief.

Geneesmiddelen

In de Najaarsbrief Zorg 2002 is een meevaller van € 50,0 miljoen gemeld. Deze is het gevolg van de Wet Geneesmiddelenprijzen en het Geneesmiddelenvergoedingensysteem, de meevallende groei van het aantal dagdoseringen en het uit patent lopen van een maagzuurremmer met een grote omzet.

Gehandicaptenzorg

Bij Najaarsbrief Zorg 2002 zijn meeruitgaven gemeld van € 225,0 miljoen. De extra uitgaven zijn het gevolg van extra productie bij de aanpak van wachtlijsten. In het jaar 2003 is dit bedrag nodig – boven de reeds in de Zorgnota 2003 verwerkte middelen – om de daadwerkelijk gerealiseerde productieafspraken 2002 te kunnen blijven financieren.

Hulpmiddelen

In de Najaarsbrief Zorg 2002 is een tegenvaller van € 30,0 miljoen gemeld.

¹ Alle mutaties groter dan 5 miljoen zijn toegelicht.

De verwachting is dat deze tegenvaller een structureel karakter heeft. Er zijn voornamelijk twee oorzaken.

1. In voorgaande jaren zijn versnelde opbrengsten van de activiteiten in het kader van doelmatigheidsverbetering van met name verzekeraars structureel van het eerder op een hoger niveau vastgestelde hulpmiddelenkader afgeboekt.
2. Ten opzichte van de oorspronkelijke ramingen doet zich op sommige onderdelen van de hulpmiddelenverstrekking een licht toenemend extra-muraal gebruik van hulpmiddelen voor. Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) noemt daarbij als voorbeeld het toenemende extra-murale gebruik door de groep diabetici.

Verpleging, verzorging en ouderen

In het jaar 2003 is een bedrag van € 480 miljoen nodig – boven de reeds in de Zorgnota 2003 verwerkte middelen – om de daadwerkelijk gerealiseerde productieafspraken 2002 te kunnen blijven financieren.

Van dit bedrag is bij Najaarsbrief Zorg 2002 reeds een bedrag van € 230 miljoen gemeld. In de laatste maanden van 2002 zijn nog voor enkele honderden miljoenen aanvullende productieafspraken gemaakt in het kader van de aanpak van de wachtlijsten in de sector verpleging en verzorging. De inschatting is dat voor het financieren van de daadwerkelijk gerealiseerde productieafspraken in 2002 – mede op basis van informatie van Zorgverzekeraars Nederland – naast de reeds genoemde € 230 miljoen nog een bedrag van € 250 miljoen nodig zal zijn.

Besparingsverlies geneesmiddelen

Op het geneesmiddelenkader staan vanaf 2003 taakstellingen van € 613 miljoen. Deze taakstellingen zijn deels afkomstig uit het kabinet Kok II. Het CPB heeft in zijn middellangetermijnraming (MLT) rekening gehouden met een besparingsverlies van € 280 miljoen.

Macro loon- en prijsbijstelling (CEP tranche 2003)

Voor de raming van de loon- en prijsontwikkeling van de zorguitgaven is aangesloten bij de ramingen in het Centraal Economisch Plan 2003 van het Centraal Planbureau (CPB). Omdat het CPB daarin hogere ramingen van de loon- en prijsontwikkeling heeft opgenomen dan in de Macro Economische Verkenning 2003 (de basis voor de raming in de Zorgnota 2003), zijn de ramingen verhoogd.

Financieringsontwikkelingen

Tussen budgetten van instellingen en uitgaven van verzekeraars en zorgkassen kunnen verschillen optreden, de zogeheten financieringsachterstanden en -voorsprongen. Het CPB is er bij de voorbereiding van zijn middellangetermijnraming van uitgegaan dat de ontwikkeling in de uitgaven van verzekeraars en zorgkassen in 2002 vooruitliep op de ontwikkeling van de budgetten. Het CPB ging verder uit van verrekening van dit verschil in 2003, door lagere uitgaven van verzekeraars en zorgkassen dan de budgetten.

IJklijnmutaties

Dit betreft het saldo van diverse mutaties tussen de verschillende uitgavenkaders en het BKZ. Deze uitgavenmutaties leiden tevens tot aanpassing van het Budgettair Kader Zorg (zie ook tabel 2). De voornaamste mutatie betreft een overheveling van € 160 miljoen vanuit de premiemiddelen naar de begroting van VWS en heeft betrekking op de Regeling Specifieke Jeugduitkering Jeugdgezondheidszorg. Daarnaast is naar aanleiding van het Najaarsakkoord besloten voor gesubsidieerde arbeid € 20 miljoen aan premiemiddelen te reserveren in 2003. Dit bedrag komt echter via de VWS-begroting tot besteding.

B. Doorwerking afrekening 2002

Gezondheidsbevordering en -bescherming

Uit de voorlopige afrekening bij Jaarbeeld Zorg 2002 blijkt een structurele tegenvaller van € 9,1 miljoen. Deze meeruitgaven hebben voornamelijk betrekking op dieetadvisering.

Curatieve zorg

Uit de voorlopige afrekening blijkt een structurele tegenvaller bij de uitgaven voor tandheelkundige zorg (€ 44,8 miljoen). Deze tegenvaller hangt samen met een aanpassing van het verzekerde pakket die per 1 januari 2002 is doorgevoerd.

Uit de voorlopige afrekening blijkt de in de Najaarsbrief Zorg 2002 gemelde tegenvaller voor kraamzorg nog te zijn toegenomen met € 3,4 miljoen. Deze overschrijding is naar verwachting structureel.

Bij de ziekenhuizen doen zich kostenstijgingen (€ 53,9 miljoen) voor, die voortvloeien uit bijstellingen van de afrekening 2001. Daarnaast is sprake van een tegenvaller bij de medisch specialistische zorg (€ 112,1 miljoen). Eind 2000 is besloten dat met ingang van 2000 wederom nieuwe specialisten konden worden aangetrokken. De definitieve effecten hiervan op de lumpsummen zijn onlangs door het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) verwerkt. Vanaf 2001 is de groei van de lumpsummen gekoppeld aan de gerealiseerde groei van de ziekenhuisproductie (inclusief zorgvernieuwing). De geconstateerde overschrijding komt met name voort uit de definitieve afrekening 2001 en de voorlopige afrekening 2002.

De kostenstijgingen bij de overig curatieve zorg hebben als oorzaak een eerder dan geraamde invoering van de harmonisatie van de arbeidsvoorwaarden bij de ambulancediensten en gestegen uitgaven bij de overig curatieve instellingen (onder andere centra voor erfelijkheidsonderzoek en huisartsenlaboratoria).

Geneesmiddelen

Uit de voorlopige afrekening ten behoeve van het opstellen van het Jaarbeeld Zorg 2002 bleek dat de in de Najaarsbrief Zorg 2002 opgenomen meevaller nog € 2,6 miljoen hoger uitkomt. De totale meevaller is structureel.

C. Besparingsverliezen

Geneesmiddelen

Per 1 mei 2003 zou een maatregel worden getroffen om bovenmatige kortingen en bonussen bij apothekers af te romen en daarmee een deel van bovengenoemde taakstelling te realiseren. Door de uitspraak van de President van het College van Beroep voor het Bedrijfsleven op 29 april jl. kan de maatregel op zijn vroegst op 1 augustus 2003 in werking treden. Het is nog niet duidelijk of de maatregel in augustus in de oorspronkelijke vorm in werking zal treden. Hierdoor is ook niet duidelijk hoe groot het besparingsverlies uiteindelijk wordt. De uitspraak van het CvBB betekent dat het besparingsverlies oploopt tot minimaal € 425 miljoen (bij inwerkingtreding in augustus in de huidige vorm). Omdat het CPB in zijn MLT-raming al rekening heeft gehouden met een besparingsverlies van € 280 miljoen (zie onder A.) is het additionele besparingsverlies € 145 miljoen in 2003.

Overig ziekenvervoer

Evenals voorgaande jaren zijn de in de meerjarenafspraken met de verzekeraars overeengekomen besparingen op het overige ziekenvervoer niet gerealiseerd. Zonder nader beleid zijn deze besparingsverliezen structureel (€ 50,9 miljoen).

D. Beleidsmaatregelen en ramingsbijstellingen

Efficiencykorting

De sterke productietoename in de zorg biedt ruimte om efficiencywinst te behalen. Deze wordt voor € 250 miljoen (structureel) afgeroomd door middel van een efficiencykorting van 0,8% op de budgetten van instellingen en de tarieven van vrije beroepsbeoefenaren. De korting wordt doorgevoerd nadat de nominale component van de budgetten voor 2003 definitief is vastgesteld. De korting geldt ook voor de Regeling subsidies AWBZ en ZFW. De kapitaallasten en de uitgaven aan geneesmiddelen worden niet gekort.

Tandartsen

Uit de afrekening blijkt een tegenvaller van € 44,8 miljoen (zie onder B. «Doorwerking Najaarsbrief Zorg 2002»). Daarbij is aangegeven dat de geconstateerde overschrijding samenhangt met de per 1 januari 2002 op voorstel van partijen (Zorgverzekeraars Nederland en de Nederlandse Maatschappij voor Tandheelkunde) doorgevoerde wijziging van het verzekerde pakket. Het zou om een budgettair neutrale wijziging gaan. Het ligt daarom in de rede deze aanpassing deels terug te draaien. Daarbij gaat het concreet om het onderbrengen van de kosten van röntgenfoto's naar de aanvullende verzekering. Dit levert in 2003 naar verwachting een besparing van € 20 miljoen op (halfjaarseffect).

Ramingbijstelling medisch specialisten

Medisch specialisten zullen niet langer volledig gecompenseerd worden indien de gedeclareerde productie meer dan 5% achterblijft bij de lumpsum. Het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) heeft inmiddels de regelgeving op dit punt aangepast, waardoor € 35 miljoen vrijvalt.

Zittend ziekenvervoer

Enkele eind 2002 in gang gezette experimenten bij een aantal verzekeraars met een verscherpte en onafhankelijke indicatiestelling zijn of zullen worden verlengd. Bij deze experimenten wordt een opbrengst verwacht van € 10 miljoen.

Ramingsbijstelling exploitatiegevolgen bouw

De bijstelling van de raming exploitatiegevolgen bouw hangt samen met de lagere omvang van de investeringen volgens de meldingsregeling, die in 2002 zijn aangemeld bij het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen. Dit leidt naar verwachting tot lagere exploitatiegevolgen in 2003.

E. Overig

Sanquin

De prijzen voor bloed en bloedproducten zijn met ingang van 2003 gestegen. De reden hiervoor is allereerst het toelaten van nieuwe tests om de veiligheid van bloed te garanderen. Daarnaast heeft de leverancier van testen die worden gebruikt voor het opsporen van HCV- en HIV-besmettingen in gedoneerd bloed de licentiekosten verhoogd.

Aanpak wachtlijsten geestelijke gezondheidszorg

Het CTG heeft recent aangegeven dat er in 2003 in de geestelijke gezondheidszorg voor € 168 miljoen extra productie is afgesproken. Dit bedrag overtreft de raming zoals opgenomen in de Zorgnota 2003. Daarin was rekening gehouden met € 55 miljoen aan extra productie in 2003 als gevolg van de geclausuleerde open-einde systematiek die dit jaar ook voor de GGZ geldt. Daarnaast is in de Zorgnota rekening gehouden met een bedrag aan autonome groei van € 30 miljoen. Het verschil tussen het

afgesproken bedrag voor extra productie en de voor 2003 gereserveerde bedragen, € 83 miljoen, betreft extra uitgaven in 2003.

Avond-, nacht- en weekenddiensten huisartsen

Op basis van de ingediende begrotingen 2002 van de huisartsenposten voor avond-, nacht- en weekenddiensten gaat het CTG uit van meer-uitgaven op jaarbasis van € 25 miljoen.

F. Technisch / statistisch

Financieringsontwikkelingen

Uit gegevens van het CVZ en het CTG is afgeleid dat de financieringsachterstand groter is dan waarmee bij de Zorgnota rekening is gehouden. Van dit hogere bedrag wordt verwacht dat € 59 miljoen in 2003 zal worden verrekend door hogere uitgaven van verzekeraars en zorgkassen dan de budgetten. Ten opzichte van de MLT-raming van het CPB, dat ten gevolge van de financieringsachterstand een verrekening verwachtte van minus € 140 miljoen (zie onder A.) is daarom een mutatie van € 199 miljoen verwerkt.

Toelichting op de ontvangstenmutaties in tabel 1

Ramingsbijstelling eigen betalingen

De ramingsbijstelling betreft voornamelijk het verschil tussen de geïnde en geraamde eigen bijdragen AWBZ in 2002. Bij de ramingen is tot nu toe uitgegaan van opgelegde eigen bijdragen en niet van werkelijk geïnde eigen bijdragen.

Doorwerking afrekening eigen betalingen 2002

In de Najaarsbrief Zorg 2002 is aangegeven dat bij de eigen betalingen AWBZ meevallers zijn te verwachten die samenhangen met de hogere productie in de gehandicaptensector en de sector verpleging en verzorging. Deze meevaller is naar verwachting structureel.

3 Bijstellingen van het kader BKZ

Tabel 2 geeft een overzicht van de bijstellingen van het kader BKZ. In totaal is het BKZ met € 306,8 miljoen neerwaarts bijgesteld.

Tabel 2 Mutaties in het Budgettair Kader Zorg

(bedragen in € miljoen)	2003
Kader BKZ stand Zorgnota 2003	39 258,7
Af: bijstelling op basis van deflator Nationale Bestedingen	- 134,8
Af: ijklijnmutaties begrotingsgefinancierde uitgaven	- 172,0
Kader BKZ stand Voorjaarsbrief Zorg 2003	38 951,9

Toelichting mutaties in tabel 2

Bijstellingen op basis van deflator Nationale Bestedingen

Het BKZ wordt conform de afgesproken systematiek aangepast aan de ontwikkelingen van de prijs Nationale Bestedingen (NB). Bij de opstelling van de Zorgnota 2003 is de Macro Economische Verkenning (MEV) 2003 als basis gebruikt. Omdat het Centraal Planbureau (CPB) in het Centraal Economisch Plan 2003 de prijsontwikkeling van de NB lager raamt dan in de MEV is het BKZ neerwaarts bijgesteld.

4 Confrontatie van de netto BKZ-uitgaven met het kader BKZ

De uitgaven- en ontvangstenmutaties die deze Voorjaarsbrief Zorg vermeldt, leiden per saldo tot een verhoging van de netto BKZ-uitgaven met € 1 228,3 miljoen. Het toegestane kader, oftewel het BKZ, neemt echter af met € 306,8 miljoen. De geraamde meeruitgaven boven het BKZ bedragen derhalve € 1 535,1 miljoen, zie tabel 3.

Tabel 3 Confrontatie netto BKZ-uitgaven met het kader BKZ

(bedragen in € miljoen)	2003
a. Bruto BKZ-uitgaven stand Zorgnota 2003	41 918,5
Af: BKZ-ontvangsten stand Zorgnota 2003	2 659,8
b. Netto BKZ-uitgaven stand Zorgnota 2003	39 258,7
Mutatie bruto BKZ-uitgaven Voorjaarsbrief Zorg 2003	1 108,3
Mutatie BKZ-ontvangsten Voorjaarsbrief Zorg 2003	- 120,0
c. Netto BKZ-uitgaven stand Voorjaarsbrief Zorg 2003	40 487,0
d. Kader BKZ stand Zorgnota 2003	39 258,7
Mutatie kader BKZ Voorjaarsbrief Zorg 2003	- 306,8
e. Kader BKZ stand Voorjaarsbrief Zorg 2003	38 951,9
Uitgaven boven kader BKZ stand Zorgnota 2003 (b-d)	0,0
Mutatie meeruitgaven (+ = toename; - = afname)	1 535,1
f. Uitgaven boven BKZ stand Voorjaarsbrief Zorg 2003 (c-e)	1 535,1

5 Ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (AWBZ en ZFW)

De mutaties die in de vorige paragrafen zijn vermeld werken (deels) door in de financieringsoverzichten van de zorgfondsen (het Algemeen Fonds Bijzonder Ziektekosten en de Algemene Kas van de Ziekenfondswet).

In het licht van de hogere uitgaven in de AWBZ en de ontwikkeling van het EMU-saldo is besloten om de AWBZ-premie per 1 juli 2003 te verhogen met 0,5%-punt. Hierdoor zullen de premie-ontvangsten AWBZ € 0,5 miljard hoger uitkomen.

AWBZ

Tabel 4 zet de huidige ramingen voor de AWBZ af tegen de ramingen in de Zorgnota 2003¹.

Tabel 4 Uitgaven, ontvangsten en vermogen AWBZ

(bedragen in € miljard)	2003
Uitgaven Zorgnota 2003	19,3
Nieuwe mutatie	+ 0,6
Uitgaven Voorjaarsbrief Zorg 2003	19,9
Inkomsten Zorgnota 2003	20,7
Nieuwe mutatie	0,3
Inkomsten Voorjaarsbrief Zorg 2003	21,0
Exploitatiesaldo Zorgnota 2003	1,5
Nieuwe mutatie	- 0,4
Exploitatiesaldo Voorjaarsbrief Zorg 2003	1,1

¹ Door afrondingsverschillen kunnen optellingen afwijken van de som der delen.

(bedragen in € miljard)	2003
Vermogen Zorgnota 2003	- 1,0
Nieuwe mutatie	- 2,0
Vermogen Voorjaarsbrief Zorg 2003	- 3,0
Vermogenssaldo Zorgnota 2003	- 2,1
Nieuwe mutatie	- 2,0
Vermogenssaldo Voorjaarsbrief Zorg 2003	- 4,1

De meest actuele cijfers voor de AWBZ-gefinancierde uitgaven geven aan dat in 2003 € 0,8 miljard meer wordt uitgegeven dan geraamd in de Zorgnota 2003. Deze bijstelling hangt vooral samen met de hogere productie in de sectoren verpleging, verzorging en ouderen (€ 0,5 miljard), de gehandicaptenzorg (€ 0,2 miljard) en de GGZ (€ 0,1 miljard). In tabel 1 is vermeld dat extra uitgaven veroorzaakt worden door mutaties in financieringsachterstanden en voorsprongen. Voor de AWBZ gaat het om € 0,1 miljard hogere uitgaven. Een neerwaarts effect op de raming hebben de beleidsmaatregelen (voorzover die neerslaan in de AWBZ) en de overheveling van de jeugdgezondheidszorg van de AWBZ naar de VWS-begroting.

Voor de cijfers met betrekking tot de inkomstzijde is voor de premie-inkomsten rekening gehouden met de verhoging van de AWBZ-premie met 0,5% per 1 juli 2003. Verder is aangesloten bij de inzichten van het CPB, gepresenteerd in het Centraal Economisch Plan 2003.

Als gevolg van de hiervoor beschreven ontwikkelingen verslechtert het exploitatiesaldo in 2003 met € 0,4 miljard. Het vermogen en het vermogenssaldo (het saldo van het feitelijk vermogen en het normvermogen) laten een nog grotere verslechtering zien, namelijk € 2,0 miljard. Deze € 2,5 miljard resulteert voor € 0,4 miljard uit het exploitatiesaldo in 2003.

De resterende € 1,6 miljard betreft een verslechtering van het vermogen per ultimo 2002.

Algemene Kas Ziekenfondsverzekering

Tabel 5 zet de huidige ramingen voor de Algemene Kas van de Ziekenfondsverzekering af tegen de ramingen in de Zorgnota 2003¹.

Tabel 5 Uitgaven, ontvangsten en vermogen Algemene Kas ZFW

(bedragen in € miljard)	2003
Uitgaven Zorgnota 2003	13,5
Nieuwe mutatie	0,0
Uitgaven Voorjaarsbrief Zorg 2003	13,5
Inkomsten Zorgnota 2003	14,1
Nieuwe mutatie	0,0
Inkomsten Voorjaarsbrief Zorg 2003	14,1
Exploitatiesaldo Zorgnota 2003	0,6
Nieuwe mutatie	0,0
Exploitatiesaldo Voorjaarsbrief Zorg 2003	0,5
Vermogen Zorgnota 2003	0,6
Nieuwe mutatie	- 0,2
Vermogen Voorjaarsbrief Zorg 2003	0,4

¹ Door afrondingsverschillen kunnen optellingen afwijken van de som der delen.

<i>(bedragen in € miljard)</i>	2003
Vermogenssaldo Zorgnota 2003	1,7
Nieuwe mutatie	- 0,2
Vermogenssaldo Voorjaarsbrief Zorg 2003	1,5

Volgens huidige inzichten komen de uitgaven van de Algemene Kas in 2003 uit op het niveau dat geraamd werd ten tijde van de Zorgnota 2003. Dit is het saldo van tegenvallers en het effect van de beleidsmaatregelen die neerslaan in de ZFW. De totale uitgaven in de ZFW komen nog wel hoger uit dan geraamd in de Zorgnota 2003. Deze bijstelling (met name bij geneesmiddelen), slaat echter neer bij de individuele ziekenfondsen en niet bij de Algemene Kas.

Voor de cijfers aan de inkomstzijde is aangesloten bij de inzichten van het CPB, gepresenteerd in het CEP 2003. Daaruit resulteert voor 2003 een zeer beperkte bijstelling.

Als gevolg van de hiervoor beschreven ontwikkelingen verandert het exploitatiesaldo in 2003 niet ten opzichte van de Zorgnota 2003. Het vermogen van de Algemene Kas per ultimo 2002 is met € 0,2 miljard neerwaarts is aangepast. Dit heeft ook een even groot neerwaarts effect op het vermogen en het vermogenssaldo per ultimo 2003.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
J. F. Hoogervorst

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp