

Lijst van vragen – totaal

1

Bij planbare medisch specialistische zorg is een verwijzing noodzakelijk, hiervoor zijn bezuinigingen ingeboekt. Kan de minister dit bedrag onderbouwen?

2

Wat is de reactie van de regering op de constatering van het Centraal Plan Bureau dat de berekeningen die de NZa heeft gemaakt over de prijsontwikkelingen in het A- en B-segment van de ziekenhuiszorg gebaseerd zijn op niet-correcte vergelijkingen? Was de regering hiervan op de hoogte? Is de regering bereid de prijsontwikkelingen in het A- en B-segment opnieuw te laten onderzoeken, maar dan op basis van correcte vergelijkingen?

3

Hoeveel geld gaven zorgverzekeraars uit aan reclame-uitingen?

4

Wat is de status van de toezegging die de staatssecretaris vorig jaar tijdens de begrotingsbehandeling deed dat zij het probleem van ouderen-mishandeling onder de aandacht zou brengen van de minister van BZK? Is er naar aanleiding van de cijfers van Movisie van juni 2009, waaruit bleek dat ouderenmishandeling met 81% is toegenomen, nog aanleiding tot een versnelde aanpak?

5

Tijdens de recente Algemene Politieke Beschouwingen gaf de minister-president aan dat er verwacht wordt dat er € 91 mln. op de Verpleeghuiszorg zou kunnen worden bespaard door een efficiëncyslag. Waar is dit bedrag in de begroting terug te vinden?

6

Kunt u aangeven waarom anesthesiemedewerkers niet onder de Wet BIG vallen? Kunt u aangeven welke criteria van toepassing zijn om te bepalen of het wenselijk is deze beroepsgroep op te nemen in het BIG-register? Valt deze groep ook onder het experimenteerartikel voor toevoeging aan de Wet BIG (artikel 3)?

7

Kunt u aangeven welke voorgestelde maatregelen en regelingen gevolgen hebben voor alleenstaanden die afwijken van de gevolgen voor samenwonenden?

8

Hoe verloopt de financiële registratie in de zorg? Vorig jaar was de zorg € 1 mld. duurder, dit bedrag wordt doorgeschoven naar 2010. Waarschijnlijk komt er dit jaar weer een tekort van € 1 mld. dat weer doorschuift. Er moet nu € 1 mld. bezuinigd worden, terwijl er nog € 1 mld. voor 2010 bijkomt dat doorgeschoven wordt uit 2009.

9

Er is sprake van een toename van het aantal mensen dat lijdt aan chronische ziekten. Volgens RIVM VTV stijgt het aantal mensen met COPD met 38%. In de begroting worden alleen de cijfers voor diabetes genoemd. Kan de minister een specificatie geven van de toename van de diverse chronische aandoeningen? Kan de minister een gespecificeerd overzicht geven van de jaarlijkse sterftegetallen voor de diverse chronische aandoeningen?

10

Wat is het totale bedrag dat in 2010 wordt uitgetrokken voor de ontwikkeling, validatie en implementatie van alternatieven voor dierproeven, onderverdeeld naar de verschillende posten?

11

Kunt u een uitsplitsing geven van de verschillende posten die betrekking hebben op dierproeven en de ontwikkeling, validatie en implementatie van alternatieven voor dierproeven en de verschillende projecten en bijbehorende doelstellingen nader toelichten?

12

Is het waar dat er sprake is van een flinke bezuiniging op het gebied van de investering in ontwikkeling, validatie en implementatie van alternatieven voor dierproeven ten opzichte van 2009, toen hier in totaal € 2,2 mln. voor werd uitgetrokken? Zo ja, kunt u toelichten wat hier de reden voor is?

13

Kunt u uiteenzetten hoeveel geld in 2010 en volgende jaren beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar en de bestrijding van Q-koorts, en door welke instantie(s) dit zal worden uitgevoerd?

Wordt vanuit uw departement meer onderzoek gefinancierd naar (de bestrijding van) zoonosen? Zo ja, wat is de totale bijdrage die hiervoor is gereserveerd en waar zijn de onderzoeken op gericht?

14

Wat is het resultaat van het VWS reductieprogramma administratieve lasten? Hoe gaat de minister de administratieve lasten concreet terugdringen? Is de vermindering van administratieve lasten van 26% inclusief of exclusief de nieuwe wet- en regelgeving? Hoe zijn de verwachtingen over de administratieve lastendruk voor nieuw beleid zoals functionele bekostiging of het nieuwe DOT-systeem?

15

Kan concreet aangegeven worden welke tekorten aan arbeidskrachten in de zorg worden voorzien en welke maatregelen worden genomen om dit te voorkomen? Welke doelstellingen ten aanzien van de capaciteit zijn er en hoe wordt er voor gezorgd dat deze worden behaald?

16

Wat zijn de gezondheidsdoelen waarop de minister doelmatigheid wil gaan meten bij de huisartsen?

17

Wat betekent «Er komt een directer verband tussen prijs en prestatie»? Hoe verhoudt dit zich tot de wens om te komen tot een systeem waarin omzet losgekoppeld is van het persoonlijk inkomen?

18

Op welke wijze zal het directere verband tussen prijs en prestatie worden vormgegeven? Betekent dit dat er een knip tussen omzet en persoonlijk inkomen komt? Zo ja, hoe en wanneer?

19

Wat is de exacte overschrijding van de huisartsbudgetten? Kan een overzicht gegeven worden van de akkoorden en afspraken met de huisartsen en de financiële gevolgen daarvan?

20

Waarop is de uitspraak gebaseerd dat Nederlandse huisartsen vooral cholesterolverlagers en maagzuurremmers ondoelmatig gebruiken?

21

Is de minister bereid een veldconsultatie te doen over het plan om de huisartsen een bonus op voorschrijven te geven?

22

Hoe wil de minister gaan meten of er een verbetering in doelmatig voorschrijven is?

23

Hoe verhoudt zich het sturen op de ketenzorg CVRM zich met de bonus op doelmatig voorschrijven van cholesterolverlagers?

24

Hoeveel extra nurse practitioners en physician assistants zullen er in 2010 worden opgeleid?

25

Hoe ziet de minister de rol van de centrale toetsing van geneesmiddelen door de CFH bij een meer functioneel omschreven aanspraak op geneesmiddelen?

26

Wat is thans het gemiddelde inkomen van een vrij gevestigde specialist (2009)? Klopt het dat dit gemiddeld boven de Balkenendenorm zit (€ 181 000)? Wat is de gemiddelde omzet van een vrij gevestigd specialist (2009)? Wat zijn de gemiddelde praktijkkosten(2009)?

27

Kunt u uitleggen waarom de kostenoverschrijding bij specialisten voor 2009 € 375 mln. bedraagt en niet € 80 mln. zoals de Orde van Medisch Specialisten stelt? Is daarbij een taakstelling van € 180 mln. opgenomen die niet is gerealiseerd? Is deze berekening dan correct?

28

Aan welke cliënten moet worden gedacht bij het invoeren van tegoedbonnen?

29

Hoe wordt precies geëvalueerd of de wijkverpleegkundige een stevige positie heeft verworven? Wat is de verwachte capaciteit van het aantal wijkverpleegkundigen in 2010? Welke doelstellingen zijn er om deze capaciteit te vergroten? Zal bij de evaluatie naar wijkverpleegkundigen ook gekeken worden of reguliere zorgaanbieders ook rekening houden met de wijkverpleegkundigen in hun manier van organiseren? Hoe zit het met de positie van verpleegkundigen in verpleeghuizen? Wordt die ook geëvalueerd? Kunt u dat met cijfers onderbouwen, uitgesplitst in niveau 4 en 5?

30

Behoort bij de vereenvoudiging en verbetering van de indicatiestelling tevens dat cliënten niet meerdere keuringen dienen te ondergaan voor verschillende regelingen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe wordt dit vorm gegeven?

31

Waarom worden eenvoudige indicatiestellingen overgedragen aan de professionals, terwijl de problemen zich bij de meer gecompliceerde indicaties voordoen?

Kan concreet worden aangegeven welke eenvoudige indicatiestellingen overgedragen zullen worden aan zorgprofessionals en zorgaanbieders? Worden de herindicaties van gehandicapten ook overgedragen aan zorgprofessionals en zorgaanbieders? Wat betekent precies de mandatering aan professionals als efficiencyverbetering bij het CIZ? Draagt het CIZ de indicatiestellingen van cliënten boven de 80 jaar ook over aan zorgprofessionals en zorgaanbieders?

32

Wanneer is het eerste voorstel inzake de regelgeving rondom bouw beschikbaar?

33

Wanneer zijn de uitkomsten van de gesprekken inzake beoogde efficiencyverbetering bij het CIZ beschikbaar? Welke partijen zijn betrokken bij deze gesprekken?

Wat zijn de uitvoeringskosten van het CIZ? Wordt er geld overgeheveld van het CIZ naar de zorg als bepaalde werkzaamheden worden overgedragen?

Hoeveel indicaties doet het CIZ per jaar? Wat zijn de kosten per indicatie?

34

De zorgzwaarte wordt in 2010 verder ontwikkeld. Wordt er dan ook een reële prijs aan deze ZZP's gekoppeld? Waar wordt het geld daarvoor weggehaald?

35

Wat zijn naast het totale overzicht dat zorgverleners hebben van iemand met dementie andere factoren die de kwaliteit van zorg voor mensen met dementie bepalen?

36

Beperkt de voorgestelde ketenzorg dementie niet de keuzevrijheid van de patiënt en zijn familie?

37

Waarom worden de stoppen met roken programma's en de beweegkuur niet in het basispakket van 2010 opgenomen, terwijl ze toch bewezen kosteneffectief zijn? Waarom worden ze pas in 2011 in het basispakket opgenomen? Om hoeveel geld gaat het jaarlijks? Wat zijn de resultaten van de proefprojecten tot nu toe, en waarom is voortzetting van deze projecten noodzakelijk voordat definitieve opname in het basispakket wordt gerealiseerd?

38

In 2010 gaat de regering door met de uitvoering van het Nationaal Actieprogramma Diabetes (NAD). Hoe verhoudt dit zich tot invoering van de keten-dbc Diabetes?

39

Op welke wijze wordt de effectiviteit van «de lokale en samenhangende aanpak van overgewicht» gemeten? Welke doelen zijn gesteld?

40

Welk aandeel van de chronisch zieke patiënten zullen naar verwachting in 2010 deelnemen aan zelfmanagement programma's?

41

Kan de IGZ met de huidige formatie doen wat ze moet doen? Zijn er conflicten tussen de verschillende taken van de IGZ? Hoe verhouden de verschillende toezichthouders(inclusief NMa) in de zorg zich tot elkaar (overlap,lacunes); kan een overzicht gegeven worden?

42

Waarom is het niet mogelijk om net als voor de VVT sector de CQ-index gegevens voor 100% beschikbaar te stellen aan GZ aanbieders?

43

Wanneer zijn de kwaliteitsinstrumenten voor palliatieve zorg beschikbaar? Welke organisaties zijn betrokken bij de totstandkoming van deze kwaliteitsinstrumenten?

Gaan palliatieve zorginstellingen onder de normen van verantwoorde zorg vallen?

Is de subsidie voor de verbetering en versterking van de palliatieve zorg ook bedoeld voor palliatieve zorg thuis?

44

Waarom is er wederom niet gekozen voor het oormerken van de Wmo-gelden?

45

Wordt het geld dat is overgebleven door onderaanbesteding bij de gemeenten teruggevorderd?

46

De inzet van vrijwilligers en mantelzorgers wordt extra gestimuleerd in verband met de vergrijzing. Is dit niet een grote doek voor het bloeden door het falende arbeidsmarktbeleid, met als risico dat mantelzorgers door overbelasting zelf ook mantelzorg nodig hebben?

47

Hoe wil de minister gaan waarborgen dat de publiek-private samenwerking in Top Instituut Pharma gecontinueerd wordt?

48

Hoeveel van de 1 mln. werknemers in de zorg werkt daadwerkelijk «aan het bed»?

Welk deel werkt in de langdurige zorg?

Welk deel van deze groep heeft niveau 2, niveau 3, niveau 4, niveau 5?

49

Op welke wijze wordt een beroep gedaan op werknemers in de zorg om meer uren te werken? Welk resultaat wordt verwacht van een dergelijke oproep? Hoeveel extra personeelsleden zijn nodig?

50

Op basis waarvan worden deeltijdwerkers gevraagd om 2 uur per week meer te gaan werken om zo een heel klein gedeelte van de arbeidsproblematiek op te lossen?

51

Hoeveel geld wordt er dit jaar weer uitgegeven voor het werven van lager opgeleiden en allochtonen?

52

Wanneer is de uitwerking beschikbaar van de voorwaarden waaronder in de cure een resultaatsafhankelijke vergoeding voor privaat kapitaal kan

worden toegestaan? Door wie wordt deze uitwerking gedaan?

53

De lichamelijke integriteit wordt centraal gesteld als het gaat om orgaandonatie. Moet solidariteit ten opzichte van elkaar en elkaars gezondheid evengoed belangrijk geacht worden?

54

*Hoeveel geld wordt er uitgegeven aan sportprojecten voor achterstandswijken?
Hoeveel geld wordt er uitgegeven aan sport voor allochtonen?*

55

Is de go-regeling reeds geopend voor bouwfinanciering van zorginstellingen? Zo nee, waarom niet, en op welke termijn verwacht u dat dit gebeurt?

56

Kunt u toelichten waarom de GGZ uitgaven tenminste met € 119 mln. te hoog zijn uitgevallen? Heeft dit te maken met de nieuwe dbc-financiering? Is het waar dat de lichtere vormen van GGZ-zorg, bijvoorbeeld geleverd door PSYQ, een opdrijvend effect op de kosten hebben veroorzaakt? Zo nee, waarom niet?

57

Waarom wordt de maatschappelijke ondersteuning verminderd met € 295 mln. en gaat er maar € 135 mln. naar het gemeentefonds (Wmo)(een bezuiniging van € 160 mln.)?

58

Waaruit bestaan de invoeringskosten van zorgzwaartebekostiging?

59

Wat is de verklaring voor de fluctuaties bij de geraamde uitgaven bij arbeidsmarktbeleid tussen 2010, 2011 en 2012?

60

Waarom wordt er een bedrag van € 70 mln. ingeboekt bij de vermogensinkomensbijstelling terwijl in de financiële toelichting op pagina 181 gesproken wordt over een structureel bedrag van € 80 mln.?

61

Hoe wordt in 2009 het bedrag van € 40 mln. bij de vermogensbijstelling gecompenseerd? Klopt het dat deels wordt gedekt door het preventiebeleid? Om hoeveel gaat het dan precies?

62

Waarom is er na 2009 geen sprake meer van een uitgave op het gebied van sterk gedragsgestoorde verstandelijk gehandicapten (q)?

63

Wat gebeurt er in 2009 en 2010 concreet op het gebied van ontbureaucratisering AWBZ om tot een uitgavenbedrag van € 50 mln. in 2011 te komen?

64

Wat betekent het begrip prikkelwerking in de Wmo?

65

Waarom neemt het de regering pas in 2010 een beslissing over de eventuele opname van Hepatitis B in het Rijksvaccinatieprogramma?

66

In de opsomming van te verwachten wetswijzigingen op het gebied van medische ethiek ontbreekt de Wet zeggenschap lichaamsmateriaal (Wzl). Kan de staatssecretaris aangeven wanneer de Kamer dit wetsvoorstel tegemoet kan zien?

67

In de begroting kondigt de regering de evaluatie van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen aan. Bevat deze evaluatie ook expliciet een evaluatie van de wetgeving met betrekking tot onderzoek op minderjarige proefpersonen die leiden aan ernstige ziektes, zoals bijvoorbeeld de spierziekte Duchenne?

68

In de tabel op bladzijde 60 staat dat de evaluaties van de Embryowet, de Euthanasiewet en de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen pas in 2011 zijn afgerond, terwijl in de tekst op pagina 38 valt te lezen dat de wetswijzigingsprocessen in 2010 gestart worden. Zullen de evaluaties tijdig beschikbaar zijn voor het proces van wetswijziging?

69

In de tabel met prestatie-indicatoren is door de jaren heen een constante stijging van de levensverwachting en jaren in goed ervaren gezondheid te zien. Waarom kiest de regering er dan voor om bij de streefwaarde voor 2010 uit te gaan van het niveau van 2007? Zou het niet van meer ambitie getuigen door te kiezen voor een gemiddelde stijging van zowel de absolute levensverwachting als de jaren in goed ervaren gezondheid?

70

De regering streeft ernaar Nederland terug te brengen naar de top vijf van Europese landen met de hoogste levensverwachting. Kan de regering deze doelstelling vertalen in concrete streefcijfers voor de levensverwachting van mannen en vrouwen in een bepaald jaar?

71

Wat is de reden van het stopzetten van de subsidie van 62 000 euro voor ouders en verwanten in de Landelijke Stichting voor Ouders en Verwanten van Druggebruikers (LSOVD), terwijl u de gebruikers van drugs wel subsidieert? Waarom draagt druggebruik wel bij aan een gezonde leefstijl en aandacht voor de omgeving van de gebruiker, lotgenotencontact en samenwerking met hulpverlening om drugsverslaving tegen te gaan niet?

72

Op welke wijze zal het 4e preventieprogramma van ZonMw uitvoering geven aan de hoofdlijnenbrief drugbeleid en de integrale drugsnota anders dan dat met de bestaande programma's als Gezonde Slagkracht en de gezonde School en genotmiddelen nu al plaatsvindt?

73

De subsidies om gezond leven te stimuleren staan ieder jaar op de begroting (dit jaar voor € 18,7 mln.). Is er ooit onderzoek gedaan naar de effectiviteit van deze subsidies?

74

De streefwaarde in de VWS-begroting 2010 voor het percentage niet-rokers ouder dan 15 jaar is groter of gelijk aan 73% in 2010 (blz. 44).

Het Nationaal Programma Tabaksontmoediging (NPT) 2006–2010 (Kamerstuk 22 894, nr. 78) gaat echter uit van een doelstelling van 80% niet-rokers in 2010. Moet hieruit de conclusie worden getrokken dat de doelstelling uit het NPT niet wordt gehaald of dat de regering afstand heeft genomen van de 80% doelstelling?

75

Wanneer en hoe wordt, zoals aanbevolen door de Gezondheidsraad, onderzoek gedaan naar het zogenaamde stoplichtsysteem om voedingsmiddelen te labelen?

76

Is de uitgebreide handhavingscapaciteit van de Voedsel- en Warenautoriteit (VWA) van € 1 mln. structureel? Is dit bedrag gewijzigd naar aanleiding van recente rechtelijke uitspraken?

Wat is de reden dat na 2010 geen bedrag meer is opgenomen voor de VWA inzake de rookvrije horeca?

Waar komt de daling van circa € 6,5 mln. voor de VWA van 2010 op 2011 vandaan?

77

Waar komt het geld vandaan waar het publiek gefinancierd onderzoek bij het RIVM, TNO en Universiteit Wageningen over het verbeteren van productsamenstelling via zelfregulatie van wordt betaald? Hoeveel is dit totaal?

78

Waar wordt het geld (€ 1,3 mln.) voor de voorbereiding van de implementatie van de Drank- en Horecawet voor ingezet? Wat zijn de jaarlijkse kosten als de wet wordt aangenomen?

79

Kan in de begroting voor 2011 ook het totaal aantal drugsverslaafden worden opgenomen, dus niet enkel de problematische? Is het mogelijk dit in absolute aantallen te doen?

80

Waarom wordt er nog steeds ruim € 16 mln. uitgegeven aan heroïne-behandeling op medisch voorschrift, terwijl de Acetylcysteïne (voor 7 mln., blz. 81) uit het pakket wordt gehaald. 47

81

De tabel op blz. 48 geeft een globaal overzicht van de verdeling van de middelen voor de beleidsprioriteit «Meer mensen kiezen voor een gezonde leefstijl» voor de jaren 2010 t/m 2014. Dit overzicht is echter niet volledig. Kan de regering het overzicht compleet maken door: niet een selectief aantal maar alle bijdragen, subsidies en nog beschikbare vrije middelen te noemen, zodat de hierbij horende bedragen volledig optellen tot de totaal- en subtotaalbedragen; de verdeling in 2009 aan het overzicht toe te voegen; daarnaast te specificeren wat er in 2009 t/m 2014 jaarlijks in totaal naar de afzonderlijke thema's tabak, alcohol, drugs, voeding en overgewicht gaat?

82

Kan de minister in aansluiting op hetgeen hij vorig jaar heeft geantwoord op een desbetreffende vraag (31 700 XVI, nr. 23) over de begroting 2009 meedelen wat de stand van zaken is in het bestrijden van listeria in EU-perspectief? Is de minister bereid zich daarvoor in te zetten?

83

Op welke wijze wordt de consument beschermd tegen de eventuele risico's van nanotechnologie in levensmiddelen en producten?

84

Komt het regeringsstandpunt ten aanzien van de Europese normstelling (inzake de aanwezigheid van pathogene micro-organismen) nog voor de Europese behandeling naar de Kamer?

85

Welk deel van het beleid inzake voedselveiligheid is nationaal?

86

Is het waar dat voor het ZonMw-programma Dierproeven begrensd in 2010 slechts € 300 000 wordt uitgetrokken? Zo ja, kunt u toelichten waarom? Zijn er plannen om dit budget uit te breiden?

87

Kunt u een toelichting geven op de bijdrage van € 300 000 aan het College Toetsing Bestrijdingsmiddelen? Waartoe dient deze bijdrage en welke voorwaarden zijn hieraan verbonden?

88

Wat is de reden van de stijging na 2006 van de gezondheidsschade door ongevallen? Waarom is er geen ambitie opgenomen in de prestatieindicatoren?

89

Kan de minister aangeven hoe zijn ambitie ten aanzien van de aanpak chronische ziekten zich verhoudt tot de daling van het budget voor doelstelling 4: De vermijdbare ziektelast neemt af door een goede bescherming tegen infectieziekten en chronische ziekten?

90

Er is sprake van een toename van het aantal mensen dat lijdt aan chronische ziekten. Volgens RIVM VTV stijgt het aantal mensen met COPD met 38%. In de begroting worden alleen de cijfers voor diabetes genoemd. Kan de minister een specificatie geven van de toename van de diverse chronische aandoeningen?

91

Kan de minister een gespecificeerd overzicht geven van de jaarlijkse sterftegetallen voor de diverse chronische aandoeningen?

92

Kan de minister de budgettaire verdeling (in totaal € 3,5 mln.) aangeven tussen de interventiestrategieën depressiepreventie en zelfmanagement chronische ziekten?

93

Wat is het percentage van de deelname aan het griepvaccinatieprogramma?

Waarom wordt geen enkele ambitie getoond om het percentage deelnemers aan het griepvaccinatieprogramma en Rijksvaccinatieprogramma te verhogen?

94

Indien de gevolgen van Influenza A toch ernstiger zijn dan nu wordt ingeschat, hoe denkt de regering de 26,5% van de risicogroepen die niet komt opdagen bij de reguliere inenting te bereiken?

95

Waarom wordt er een vierde preventieprogramma gestart als de regeringsbeleid pas in oktober 2010 duidelijk wordt?

96

Kunnen apotheken door het uitvoeren van cholesterolbepalingen en glucosebepalingen bijdragen aan een optimaler disease management?

97

Kan de minister de budgettaire verdeling aangeven tussen de interventie-strategieën depressiepreventie en zelfmanagement chronische ziekten? Worden patiëntenverenigingen betrokken bij deze ontwikkeling van de programmatische aanpak? Zo ja, op welke wijze?

98

Wat moet worden verstaan onder «mits budgettair inpasbaar» bij het al of niet opstarten van een bevolkingsonderzoek op darmkanker als de Gezondheidsraad een positief advies afgeeft? Gaan de kosten niet voor de baat bij dergelijke preventieve activiteiten?

99

Waarom zijn er twee kostenposten opgenomen voor het uitvoeren van bevolkingsonderzoeken en screeningsprogramma's, of kost het uitvoeren van een regeling van € 104,3 mln. totaal € 12,1 mln.?

100

Wat doet de regering om gemeenten te stimuleren de tweede nota gezondheidsbeleid uit te brengen nu de prestatie-indicatoren aangeven dat tussen 2008 en 2010 44% van de gemeenten deze moeten uitbrengen? Welke maatregelen gaat de minister nemen als de streefwaarde van 90% van de gemeenten met een tweede nota gezondheidsbeleid niet is gehaald?

101

Op welke wijze kunnen gemeenten gezondheidsachterstanden terugdringen via een wijkgerichte aanpak?

102

Welke concrete doelen zijn geformuleerd voor de € 5 mln. die de grote gemeenten krijgen voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden?

103

Waarom wordt er weer € 10,8 mln. uitgetrokken voor een tolk- en vertaalcentrum?

104

Wat doet het CBRN precies en waarom is hier een structureel bedrag van € 11 mln. voor nodig?

105

Aan welke vorm van hulpverlening wordt gedacht als het gaat om het verbeteren van de hulpverlening aan vrouwen die ongewenst zwanger zijn? Betreft het verbeteren van de hulpverlening ook hulp aan tienermoeders? Zo ja, aan welke vorm van hulpverlening moeten we in dat geval denken?

106

Wordt onder ethisch verantwoord handelen bij medisch onderzoek met proefpersonen ook bedoeld het verbeteren van de voorlichting over het onderzoek, het doel van het onderzoek en informatiestroom naar deze

proefpersonen over de voortgang van het onderzoek?

107

Heeft de regering opdracht gegeven voor het Onderzoeksprogramma Ethiek en Gezondheid? Zo ja, wat is de opdracht die ZonMw heeft meegekregen? Waar denkt de regering aan als zij spreekt over «nieuwe en belangwekkende kennis»?

108

De regionale toetsingscommissies Euthanasie en de centrale deskundigheidscommissie Late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen toetst de zwangerschapsafbreking van een bepaalde categorie ongeborenen, nl. categorie 2. Wat zal de besparing zijn als de categorie 2 gevallen door dezelfde commissie, beroepscommissie van gynaecologen, als de categorie 1 gevallen, de zwangerschapsafbreking te laten toetsen? Wat zal het inhoudelijke voordeel hiervan zijn?

109

De deskundigheidscommissie Late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen toetst levensbeëindiging bij pasgeborenen. De Regionale toetsingscommissies toetst euthanasie vanaf 12 jaar en ouder. Wat is er geregeld voor kinderen als het gaat om euthanasie? Als euthanasie al wordt toegepast, wie voert de toets uit?

110

Hoe zorgt de minister er voor dat innovaties in richtlijnen en zorgstandaarden opgenomen gaan worden?

111

Hoe gaat de minister ervoor zorg dragen dat richtlijnen en zorgstandaarden snel aangepast gaan worden aan zorginnovaties?

112

Kan de conclusie getrokken worden dat de minister – in tegenstelling tot zijn eerdere standpunt – met een voorstel komt tot een verplichte keuze met betrekking tot orgaandonatie?

113

Kunt u een overzicht geven van de kostenontwikkelingen van de totale kosten van medisch specialisten van 2004 tot en met 2010?

114

In de tabel «premie-uitgaven» is onder het kopje «Ziekenhuizen, medisch specialisten en overig curatief» een onderscheid opgenomen naar de kosten voor medisch specialisten en overig personeel in de curatieve zorg. Onder hetzelfde kopje zijn deze kosten ook onverdeeld opgenomen. Terwijl aan de ene kant € 375 mln. wordt bezuinigd op de medisch specialisten neemt het bedrag onder «onverdeeld» de komende jaren toe. Waardoor ontstaat deze toename? Is hier sprake van een verschuiving van de categorie «medisch specialisten» en is dan wel sprake van een bezuiniging? Kan de minister aangeven of de korting van € 375 mln. op de medisch specialisten een generieke maatregel is of dat deze over de verschillende deelgroepen is verdeeld?

115

Wat is de exacte overschrijding bij medisch specialisten in 2009? Hoe verhoudt de korting van € 325 mln. in 2010 zich tot de systeemfout? Welke garantie is er dat er in 2010 geen overschrijdingen ten gevolge van systeemfouten meer zullen optreden?

116

Is het de minister bekend dat de private sector in de bloed- en plasma-voorziening heeft berekend dat op de begroting € 45 mln. kan worden bespaard indien het plasma dat door de bloedbankdivisies van Sanquin wordt ingezameld tegen marktwaarde wordt verkocht?

117

Wordt door het afzonderen van de private activiteiten van Sanquin, een «level playing field» wordt gerealiseerd?

118

In Nederland zijn de prijzen voor kort houdbare bloedproducten aanzienlijk hoger vergeleken met omringende landen. Gaat de minister in de toegezegde internationale benchmark ook in op de vraag waarom de prijsopbouw van deze producten in Nederland afwijkt?

119

Het opnemen van de 80 kwaliteitsindicatoren op kiesbeter.nl is vorig jaar een stuk langzamer gegaan dan gedacht, de streefwaarden zijn als gevolg hiervan voor de komende jaren ook flink omlaag gebracht. Kan de minister aangeven of hij denkt dat het überhaupt nog gaat lukken om ze alle 80 in 2011 opgenomen te hebben?

120

De vermijdbare sterfte in ziekenhuizen moet in 2012 zijn gedaald van 1735 in 2004 naar 850-900. Mag worden verwacht dat dit resultaat wordt bereikt met een streefwaarde van 1648 in 2010?

121

Ten aanzien van de veiligheid zijn de cijfers ten opzichte van vorig jaar niet veranderd, wat betekent dat de ambities van de regering een jaar lang hebben stilgelegen. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat de streefwaarden ultimo 2011 wel gehaald gaan worden, gezien de prioriteit die de regering – terecht – aan dit onderdeel heeft toegekend?

122

Is de minister op de hoogte van het initiatief van Lloyds apotheken en een aantal andere partijen om de effecten van een APK op geneesmiddelen uit te voeren? Zou een dergelijke APK de medicatieveiligheid kunnen verbeteren?

123

Kan precies worden aangegeven hoeveel geld de Stuurgroep Zwangerschap en geboorte ter beschikking heeft, hoe dat dient te worden besteed en hoe het in de praktijk wordt besteed? Kan precies worden aangegeven op welke wijze aandacht wordt geschonken aan de verloskundige zorg en kraamzorg gericht op hoogrisicogroepen? Welke doelstellingen zijn er en hoe wordt bepaald of deze worden gehaald?

124

De minister wil dat de Regieraad de relatie tussen veiligheid en doelmatigheid inzichtelijk maakt. Zou de Regieraad ook de relatie tussen doelmatigheid en het behalen van gezondheidsdoelen zoals behalen van de glucose- en cholesterolstreefwaarde inzichtelijk kunnen maken?

125

Wanneer moeten de 80 ggz instellingen zijn aangehaakt?

126

Wanneer gaat de regering de IGZ vragen de onderhouds- en vervangings-status van medische apparatuur transparant te maken? Wordt de Kamer hier nog apart over geïnformeerd?

127

Het percentage ambulances dat binnen 15 minuten ter plaatse bij spoed/levensbedreigende situaties is constant met 91% in zowel 2006 als 2007 en 92,1% in 2008. Dat ligt ver van de streefwaarde voor 2010 van 95%. Wat gaat de regering doen om dit percentage te verhogen? Welke extra kosten zijn ermee gemoeid om ervoor zorg te dragen dat bij A1-ambulanceritten in heel Nederland meer dan 95% van de ambulances binnen 15 minuten bij de patiënt is?

128

Is de streefwaarde van 1700 multidisciplinaire samenwerkingsverbanden in de eerstelijns, een toename van slechts 26 t.o.v. 2007, reëel in het licht van de streefwaarde van 2300 op lange termijn?

129

Kan specifieker worden aangegeven waar de € 2 mln. in 2010, € 22 mln. in 2011 en € 11 mln. in 2012 aan wordt besteed bij de wijziging van het beslissingsysteem om te komen orgaandonoren?

130

Welke kosten zijn gemoeid als in plaats van het ATS-systeem, dat de regering voorstaat, een ADR-systeem voor orgaandonatie zou worden ingevoerd? Kan dit tegen dezelfde kosten of heeft dit budgettaire consequenties?

131

Op welke wijze is de minister-president betrokken bij de voorlichtings-campagne voor orgaandonatie? Heeft onderzoek plaatsgevonden naar de effectiviteit van betrokkenheid van de minister president en wat waren hiervan de uitkomsten?

132

Wat is de drijfveer de twee acute zorgvormen, de huisartsenpost en de spoedeisende hulp, te integreren? Op welke manier wordt de integratie hiervan vorm gegeven en wat is de ondersteunende rol van het ministerie hierbij?

In landelijke gebieden is het qua bereikbaarheid voor mensen niet altijd mogelijk elke HAP in een SEH te integreren. Wat is de consequentie hiervan voor de alleenstaande HAP als geïntegreerde acute zorgopvang de norm wordt?

133

Hoe groot is het aantal zelfverwijzers dat naar de spoedeisende hulp gaat, dat ook huisartsgeneeskundig geholpen had kunnen worden? Hoeveel extra kosten gaan daarmee gepaard?

134

De functionele integratie spoedeisende hulp en huisartsenposten is onduidelijk opgeschreven. Kan de minister uitvoeriger ingaan op het bekostigingsmodel en in de beantwoording eveneens ingaan op de (vroegere) bereikbaarheidstoelagen van de kleine ziekenhuizen?

135

Hoe ziet de minister het opleidingsfonds van de ziekenhuizen? Ziet hij dit fonds als een mogelijke bijdrage aan een oplossing voor het arbeidsmarktprobleem?

136

Instroomcapaciteit voor huisartsen in 2010 van 535 (fte), is in dat aantal het gewijzigde advies van het capaciteitsorgaan opgenomen?

137

De missie van het Zorg Innovatie Platform is ten opzichte van vorig jaar veranderd (van alle zorg naar de zorg voor chronisch zieken en ouderen). Kan de minister aangeven waarom dit gebeurd is?

138

Is de Subsidieregeling zorginnovatie zoals uitgevoerd door Senter Novem al eens geëvalueerd?

139

Wat is de verklaring voor de stijging van de projectsubsidie arbeidsmarkt-beleid in 2012?

140

In de tabel met geraamde begrotingsuitgaven op pagina 76 zijn voor 2012 en verder geen middelen voor donorvoorlichting voorzien. Betekent dit dat vanaf dat jaar geen middelen meer beschikbaar zijn voor donor-voorlichting? Zo nee, hoeveel middelen zijn vanaf dat jaar structureel beschikbaar voor voorlichting?

141

Het aantal ontvangers van zorgtoeslag is gedaald van 5 600 000 in 2007 naar 5 176 000 in 2008 volgens de Belastingdienst. Wat is de verwachting voor 2009? Wat is de reden van deze verlaging?

142

Waar liggen de inkomensgrenzen bij het toekennen van de zorgtoeslag?

143

De minister geeft aan dat de zorginkoop beter kan. Kan de Kamer op korte termijn voorstellen verwachten waarin dit concreet uitgewerkt wordt?

144

Hoe verhoudt de stijging van de netto zorgtoeslagen in de afgelopen jaren zich tot de doelstelling van dit kabinet om 0,2% BBP van de benodigde besparingen op de zorg te bewerkstelligen via de zorgtoeslag? In welk jaar moet deze 0,2% BBP bezuiniging zijn gerealiseerd? Kan de minister ook aangeven op welke wijze hij deze besparing wil realiseren?

145

Kan de minister aangeven hoe de zorgkosten voor alleenstaanden en samenwonenden zich verhouden tot de verschillen in zorgtoeslag voor alleenstaanden en samenwonenden?

146

Hoe wordt de opbrengst van het eigen risico in de zorg geregistreerd? Waarmee wordt het eigen risico gevuld, en wat zijn de concrete effecten op de consumptie?

147

Is het niet in strijd met de wet dat het eigen risico met € 10 wordt verhoogd? Moet dit niet maximaal € 5 zijn, conform de afgesproken regelgeving? Zo, neen, kunt u dit toelichten?

148

In hoeverre wordt de risicoverening voor 2010 aangepast?

149

Is er een onderbouwing te geven voor de korting op de geneeskundige ggz van € 119 mln.?

150

Wanneer, op welke uiterste datum, zal worden bepaald of normen voor de invloed van de farmaceutische industrie op voorschrijvers en geneesmiddelengebruik via zelfregulering zijn opgesteld en worden gehandhaafd? M.a.w. wanneer wordt wetgeving á la de Amerikaans Sunshine Act in gang gezet?

151

Aan welke voorwaarden moet voldaan zijn om in 2011 over te kunnen gaan naar vrije tarieven?

152

Wanneer wordt de evaluatie t.b.v. de uitbreiding van het B-segment verwacht, en hoe wordt deze vormgegeven? 153 Epilepsie is de meest voorkomende neurologische aandoening die m.n. bij kinderen een verwoestende uitwerking heeft op de kwaliteit van leven. Is de minister bereid het zgn. ketogeendieet (waarvan het effect wetenschappelijk is aangetoond) voor kinderen die epilepsie medicijnen niet kunnen verdragen (ca. 20%) voor vergoeding in aanmerking te brengen?

154

Hoeveel mensen staan op de wachtlijst voor intramurale plaatsen voor gehandicapten- en ouderen zorg? Hoeveel daarvan vallen buiten de treeknorm? Hoeveel mensen staan op de wachtlijst voor langdurige geestelijke gezondheidszorg? Hoeveel daarvan vallen buiten de treeknorm?

155

Wat valt er in de post «langdurige zorg onverdeeld»?

156

Wat wordt er betaald uit de beheerskosten/diversen AWBZ?

157

Hoe realistisch is de daling van de premie-uitgaven AWBZ van 2009 naar 2010 met 0,2% op basis van de dekking uit de post «langdurige zorg onverdeeld»?

158

Is de tabel met de jaarlijkse mutaties niet in strijd met de afspraak uit het regeerakkoord dat de AWBZ jaarlijks 2,5% duurder mag worden? Zo ja, welke consequenties verbindt de staatssecretaris hieraan?

159

Hoeveel kost de invoering van de zorgzwaartepakketten?

160

Hoeveel mensen hebben nu een volledig pakket thuis?

Welke zorgzwaarte hebben de mensen die het volledig pakket thuis hebben?

161

Hoe vaak is welke ZZP afgegeven in:

- de Verzorging en Verpleging (1 tm 10)?*
- voor mensen met een lichamelijke beperking (1 tm 7)?*
- voor mensen met een verstandelijke beperking (1 tm 7)?*
- voor jeugdigen met een verstandelijke beperking (1 tm 5)?*
- voor de geestelijke gezondheidszorg (alle 13)?*

162

Hoe vaak is er bezwaar gemaakt tegen de toegekende ZZP? Hoe vaak gegrond en hoe vaak ongegrond?

163

Op welke grond is er de helft van de reguliere groei ruimte beschikbaar ten opzichte van 2011 en verder?

164

Hoeveel mensen hebben inmiddels geen OB of AB meer door de herindicaties?

Hoeveel mensen behouden begeleiding na de herindicatie?

165

Welke outcome-indicatoren wil de minister invoeren om de effectiviteit en doelmatigheid van de zorg in ketens te meten?

166

Blijft het programmabureau Zichtbare Zorg binnen de oorspronkelijke doelstellingen, de oorspronkelijke focus van het ontwikkelen van keuzen en inkoopinformatie? Hoe wordt nieuwe bureaucratie hier voorkomen?

167

Welke consequenties heeft het stopzetten van de samenwerking tussen de Orde van Medisch Specialisten en het bureau Zichtbare Zorg (ZiZo) voor het verhogen van de kwaliteit van zorg? Zijn hier ook budgettaire consequenties aan verbonden?

168

Hoe wil de minister de rol van de patiëntenorganisaties binnen de zorggroepen en de invloed binnen de keten-DBC's versterken?

169

Wat zijn de kosten van het early warning systeem?

170

Kan worden aangegeven wat de ervaringen zijn van de organisaties ten opzichte van de nieuwe subsidiesystematiek (regeling PGO)?

171

Welke gewenste effecten zijn reeds zichtbaar van de subsidieregeling PGO?

172

Wat is de verklaring voor de daling in percentage tussen 2007 en 2008 bij het onderdeel indicatieaanvragen dat is afgedaan binnen de wettelijke termijn (0 tot 6 weken)?

173

Waarom is het streven van de regering niet om het percentage indicatie-aanvragen op langere termijn naar 100% te brengen? Verwacht de regering dat er de komende jaren een grote toeloop van indicatievragers is waardoor dit percentage niet gehaald gaat worden?

174

Is de streefwaarde van 100% met betrekking tot de kwaliteit van de zorg in de gehandicaptenzorg op de lange termijn realiseerbaar en welke instrumenten worden hiervoor ingezet?

175

Hoeveel formulieren zijn er in te vullen om de kwaliteit van zorg te registreren? Kunt u een onderverdeling maken per zorgsector in de langdurige zorg? Hoeveel tijd zijn verpleegkundigen en verzorgenden hieraan kwijt?

176

Waarom zijn er zo weinig prestatieindicatoren ingevuld?

177

Op sommige indicatoren gaat het de verkeerde kant op, zoals bij prevalentie van decubitus, gaat de staatssecretaris daar beleid op voeren?

178

Er is € 42 tot € 72 mln. uitgetrokken om de kwaliteit van de zorg te verbeteren voor gehandicapten met een hoog zorgzwaartepakket. In hoeverre profiteren gehandicapten zonder extreme zorgzwaarte van de kwaliteitsverbeteringen in de gehandicaptenzorg en hoe wordt dit gemeten?

179

Op welke wijze worden cliëntenorganisaties betrokken bij het stimuleringsprogramma «In voor zorg»?

180

Hoe is de voortgang van de doelstelling om casemanagement uiterlijk in 2011 deel te laten uitmaken van het totale aanbod van samenhangende dementiezorg?

181

Hoe staat het met de voortgang van de doelstelling om casemanagement uiterlijk in 2011 deel te laten uitmaken van het totale aanbod van samenhangende dementiezorg? Wat wordt hiervan al in 2009 en 2010 gerealiseerd? Om welke vorm van casemanagement gaat het dan precies? Om welke aantallen gevallen van casemanagement gaat het in de kabinetsplannen, en hoe verhouden de realisaties zich hier tot de doelstellingen? Welk deel van de gevallen van casemanagement valt onder de Zvw, welk deel onder de AWBZ en welk deel onder de Wmo? Welke budgettaire bedragen zijn hiermee gemoeid in 2009 t/m 2011? Welk deel van de uitgaven aan casemanagement wordt gefinancierd uit de Zvw, welk deel uit de AWBZ en welk deel uit de Wmo? In hoeverre ervaart de regering de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerde casemanagers als een belemmering om de doelstelling te realiseren?

182

Kunt u voor uw departement aangeven wat de kennis- en onderzoeks-gerelateerde uitgaven zijn die meetellen voor de kennisinvesterings-agenda en/of de Lissabonstrategie?

183

De regering wil in 2010 de uitvoering van het plan «Zorg voor mensen met dementie» (Kamerstuk 25 424, nr. 68) voortzetten. In dit plan heeft de regering het probleem geconstateerd dat de diagnose dementie vaak pas na enkele jaren «tobben» wordt gesteld. Wat is er sinds het opstellen van het plan bereikt in het eerder stellen van de diagnose, en wat gaat er de komende jaren gebeuren om ervoor te zorgen dat het feit dat mensen aan dementie lijden tijdig wordt onderkend? Welke middelen stelt de regering hiervoor beschikbaar?

184

Hoe hangt de verbetering van de gehandicaptenzorg samen met het stoppen met de extra middelen voor de extreme zorgzwaarte van de sglvg?

185

*Het Volledige Pakket Thuis (VPT) mag in 2010 ook door extramurale zorgaanbieders worden verstrekt. Is al inzichtelijk te maken hoeveel mensen in 2009 hebben gekozen voor het VPT en is hier een onderscheid te maken naar doelgroepen?
Als een aanbieder van een VPT onderaannemer wordt is er dan niet het risico van extra kosten die doorberekend worden en uiteindelijk resulteren in minder zorguren voor de client?*

186

De onderaannemer zal ongetwijfeld overhead hebben. Wie controleert dit? Gaat de hoofdaannemer niet iets bij de onderaannemer in rekening brengen?

187

Welke streefcijfers en welk tijdpad hanteert de regering voor het terugdringen van de overbelasting van mantelzorgers van dementiepatiënten? Welke cijfers ten aanzien van overbelasting van deze mantelzorgers worden maximaal aanvaardbaar geacht? Welke concrete maatregelen worden genomen om de overbelasting van mantelzorgers ook in de verdere toekomst aanvaardbaar te houden, mede gelet op de stijging van het aantal mensen met dementie van 230 000 nu naar meer dan een half mln. in 2050, en gelet ook op het streven van de regering om de arbeidsparticipatie verder te verhogen? Welke concrete maatregelen worden genomen om mensen met dementie en hun naasten te laten bijstaan door een professionele vaste ondersteuner en begeleider (casemanager), zodat de patiënt met dementie zorg op maat krijgt en de mantelzorger minder wordt belast?

188

Kan de staatssecretaris de bedragen van € 127 mln. voor gemeenten, € 10 mln. voor onderwijs en € 12,6 mln. voor de jeugdzorg voor het opvangen van de beperking van AWBZ-aanspraken toelichten? Waar zijn deze bedragen op gebaseerd?

189

Wat zijn de criteria voor een lichte beperking binnen de pakketmaatregelen begeleiding?

190

Beschouwt de minister de inkomsten in het AFBZ als opbrengsten uit premies of tarieven, zoals beschreven in artikel 91 lid 1 van de Comptabiliteitswet? Zo nee, waarom niet?

191

Komt de stand van zaken uitvoering AWBZ door zorgkantoren nog voor de begroting richting de Kamer?

192

Voor hoeveel mensen is de WTCG?

Welke adviezen en rapporten zijn er verschenen rond en over de WTCG?

Hoe is de € 2,3 mld. opgebouwd die de WTCG kost, en bij welke ministeries komt dat vandaan?

193

Kunnen alle type instellingen in aanmerking komen voor de onderzoeks- en adviestrajecten? Zijn er bepaalde eisen waaraan deze instellingen moeten voldoen?

194

Wat zijn de gevolgen voor het AWBZ Fonds van het oplopen van de Bijdrage in kosten van kortingen (BIKK)? Wat is op dit moment het saldo van het AWBZ Fonds?

195

Is er een verklaring te geven, en zo ja welke, waarom het aantal mensen met een motorische beperking die vrijwilligerswerk doet een lichte daling laat zien?

196

Wat kost een aanbesteding aan juridisch advies voor een gemiddelde gemeente?

Hoeveel alfahulpen hebben een contract gekregen n.a.v. de wetwijziging?

Hoeveel geld is er aan «lantarenpalen» besteed van het welzijnsgeld?

Hoeveel mensen zeggen hun huishoudelijke zorg indicatie af? Moeten gemeenten dit registreren?

197

Hoe wordt de € 8 mln. die bestemd is voor het behoud van thuiszorg-medewerkers ingezet? Hoe verhoudt dit bedrag zich tot recente berichten in de media dat het thuiszorgtarief te laag is?

198

Welke publieke en private partijen zitten in «Coalitie Erbij»?

199

Hoe lang wordt Sensor al door VWS gesubsidieerd?

200

2011 is het Europese jaar van de vrijwilliger. In de begroting wordt gemeld dat hier voorbereidingen worden voor worden getroffen. Welke voorbereidingen zijn dit, een en wat wordt centraal dan wel lokaal georganiseerd?

201

Was Humanitas eerder niet ook een instelling die onder de noemer instellingsubsidies viel? Waarom is dit niet meer het geval?

202

Waarom vertalen de gewijzigde criteria om in aanmerking te kunnen komen voor het mantelzorgcompliment zich niet in een ander budgettair beslag?

203

De prestatie-indicatoren van het Valysvervoer laten een stijgende klanttevredenheid zien. Hoe verhoudt de stijgende klanttevredenheid zich tot het aantal en de soort klachten met betrekking tot het Valysvervoer?

204

Welke middelen worden ingezet om meer bekendheid omtrent de invoering van de AmvB voor openbaar vervoer, en welke gevolgen ontstaan hierdoor voor de aanbieders van OV en gebruikers?

205

Welke maatschappelijke actoren worden betrokken bij de voorbereiding op besluitvorming over de uitbreiding van de Wgbh/cz op de terreinen goederen en diensten? Welke prikkels worden gebruikt om draagvlak te creëren?

206

Hoe verloopt het samenwerkingsproces met betrekking tot de Praktijkspoor? En wat is de stand van zaken?

207

Op welke wijze wordt er vanuit de regering bijzondere aandacht gegeven aan de kwaliteit van Valys?

Wat is de oorzaak van de terugloop van het aantal pashouders Valys?

Hoe is de stijging van het aantal Valys-gebruikers met een hoog PKB te verklaren?

208

Welke incentives worden gebruikt om ervoor te zorgen dat alle regio's (beter) samenwerken met betrekking tot doelgroepenvervoer?

209

Waarom is er geen beleid gemaakt inzake de problemen met woning-aanpassingen?

210

Welke aanwijzingen heeft u dat nog een aantal zaken kan worden verbeterd omtrent het doelgroepenvervoer?

211

Wat zijn de consequenties van de efficiencykorting voor de MEE-organisaties en de cliënten?

212

Dakloosheid ten gevolge van huisuitzetting, detentie uitval zorginstelling komt vrijwel niet meer voor; dat is de doelstelling.

Heel veel gezinnen worden dakloos, wat in de toekomst waarschijnlijk alleen maar meer voor zal komen.

Wat voor oplossingen zijn er voor deze gezinnen voor nu en in de toekomst?

Is hier rekening gehouden met de crisis?

Wat zijn dan de werkelijke cijfers?

213

De jaren na 2010 wordt de meldcode niet meer ingevuld. Wat gebeurt er na 2010 met de meldcode?

214

Kan er gespecificeerd worden, waar de € 1,2 mln. voor de VGV aan uitgegeven wordt?

215

Op welke terreinen en met welke partijen zal worden samengewerkt teneinde de Nederlandse samenleving naar Olympisch niveau te brengen?

216

Wat zijn de tussentijdse uitkomsten/conclusies van de MKBA?

Kan worden aangegeven op basis van de tussentijdse conclusies van MKBA of het haalbaar is om het Olympische Spelen in 2028 binnen te halen?

Welke elementen zullen bekeken worden in de MKBA voor de Olympische ambities 2008?

217

Hoe verhoudt zich het voornemen tot stimulering van beweging en een actieve leefstijl, met speciale aandacht voor de jeugd, tot de verstedelijking en het steeds dichter bouwen in steden, zoals beschreven in de kabinetsnota Randstad 2040?

218

Waarom is de streefwaarde 2007 identiek aan die van 2011?

219

Waarom zijn de programma-uitgaven praktisch identiek voor de jaren 2012–2014?

220

Waarom is de ambitie van de regering, die altijd spreekt over een grotere sportparticipatie, zo laag als het gaat over het percentage van de bevolking dat minimaal 12x per jaar aan sport doet? Is het niet verstandiger dit in leeftijdscategorieën te verdelen en daar beleid op te maken?

221

Op welke wijze worden de overige gemeenten door NASB gestimuleerd teneinde meer sport- en beweegactiviteiten in de eigen omgeving aan te bieden?

222

Wat zijn tot nu toe de resultaten van het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen?

Wie draagt zorg voor de financiële dekking voor de voortzetting van activiteiten van de NASB?

Voor welke concrete projecten wordt de impuls NASB ingezet? In hoeverre maken de 100 gemeenten die deze impuls ontvangen gebruik van de kennis en activiteiten bij lokale sportverenigingen?

223

Welke houding hebben de zorgverzekeraars ten opzichte van een mogelijke opname van de Beweegkuur in het verzekerd pakket?

224

Hoe wil de regering bevorderen dat het percentage van de Nederlandse bevolking dat lid is van een sportvereniging stijgt van 34% naar 38% en het percentage van de Nederlandse bevolking dat als vrijwilliger in de sport actief is stijgt van 10% naar 13%?

225

Wat is de stand van zaken met betrekking tot het beter benutten van bestaande sportvelden en -accommodaties in wijk en buurt? Worden daarover harde afspraken gemaakt met gemeenten? Welke financiële

middelen van het Rijk zouden hiervoor benut moeten worden?

226

Er wordt aangegeven dat de 1e en 2e tranche van de combinatiefuncties in 2010 900 Fte gerealiseerd zijn. Hoeveel combinaties functies zijn er op dit moment gerealiseerd?

227

Kunnen er enkele praktische voorbeelden worden gegeven van het creëren van een structureel sportaanbod in 25 à 30 woonvoorzieningen voor mensen met een verstandelijke handicap en het stimuleren van een actief beweegbeleid in alle woonvoorzieningen?

228

Hoe zijn de BOS-gelden de afgelopen jaren besteed en welke structurele ontwikkelingen zijn door middel van deze impuls tot stand gekomen? Wat zijn de resultaten van het Buurt, Onderwijs en Sport?

229

Wat is de huidige stand van zaken met betrekking tot de vrijwilligersverzekering voor vrijwilligers in de sport?

230

Welke knelpunten zijn te benoemen bij de realisering van de combinatiefuncties?

231

Hoeveel fte zijn er inmiddels gerealiseerd door de Impuls Brede Scholen, Sport en Cultuur? Is de staatssecretaris bereid hier prestatieindicatoren aan te verbinden?

232

Kan worden aangegeven of het beleidskader SB&O voldoende aansluit op de lokale doelstellingen ter bevordering van sportdeelname bij jongeren?

233

Op welke wijze wordt er ondersteuning geboden aan de sportverenigingen en gemeenten?

234

Welke sluitende aanpak wordt gekozen om wijkgerichte projecten voort te zetten, indien specifieke uitkeringen worden stopgezet?

235

Op welke wijze worden belemmeringen ondervangen met betrekking tot toegankelijkheid van sportaccommodaties?

236

Wat zijn de directe gevolgen van de krediet en economische crisis voor de sponsoring van sportevenementen, -clubs en de organisatie van basis-sport?

237

Is het vervoer van gehandicapte sportteams al geregeld?

238

Hoe verhoudt zich de geschetste ontwikkelingssamenwerking tot de bestaande budgetten voor Ontwikkelingssamenwerking? Heeft Kenia, een succesvol atletiekländ, ontwikkelings-hulp voor sport nodig?

239

Hoeveel combinatiefuncties zijn er inmiddels gerealiseerd?

240

Hoeveel gemeenten hebben de cofinanciering geaccepteerd en ingeschreven voor de bezetting van combinatiefuncties?

241

In hoeverre wordt in deze begroting geld gereserveerd voor investeringen in sportaccommodaties?

242

Op welke wijze wordt ondersteuning geboden om de prestaties van de gehandicapent topsport te vergroten?

243

Kan worden aangegeven welke pilots worden gestart rondom grootschalige topsportevenementen?

244

Welke andere departementen, naast het ministerie van EZ, zijn voornemens te investeren in topsportevenementen?

245

Kan de regering een overzicht geven van de beschikbare extra middelen als gevolg van het Olympisch Plan 2028 op de verschillende begrotingen, of blijft het bij de € 2 mln. die gelijk over VWS en EZ is verdeeld?

246

Wat gebeurt er bij de dopingbestrijding met het aspect van de privacy van de sporter? Wil de regering die verbeteren, en zo ja hoe?

247

Gaat de regering stappen nemen om de kwaliteit van dopingcontroles effectiever te maken, zodat – anders dan in 2008 – niet vooral drugs worden gevonden, maar ook zware middelen als epo of worden die niet gebruikt?

248

Hoe staat het met de overgang van de Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR) naar de nieuwe systematiek onder de zorgverzekeringswet en naar de DIS-database, zijn er specifieke overgangsproblemen en is het medisch ambtsgeheim gewaarborgd?

249

Kunt u uitleggen waarom aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg in 2009 ruim € 1 mln. meer is uitgegeven dan in 2008, en waarom voor 2010 weer een afname wordt verwacht op deze post van ruim € 800 000? Op welke wijze kan de IGZ nog steeds adequaat toezicht houden als het budget de komende jaren verminderd? Wat betekent dit voor het aantal inspecteurs?

250

Over welke type samenwerking wordt gesproken bij het onderdeel programma-uitgaven internationale samenwerking?

251

De Gezondheidsraad voert een verkenning uit over etniciteit en genetica. Wanneer is die verkenning afgerond en wanneer kan de Kamer deze verkenning verwachten? Zal de regering een standpunt innemen op dit

punt naar aanleiding van die verkenning? Wanneer kan de Kamer dat standpunt verwachten?

252

Er is € 16,6 mln. beschikbaar voor externe inhuur bij het RIVM. Kan een specificatie worden gegeven wie, wat, wanneer, hoeveel heeft ontvangen en waarvoor?

253

In de begroting van VWS wordt melding gemaakt van de herijking van het NVI. Dit besluit, om de productiefunctie te beëindigen met uitzondering van in ieder geval het poliovaccin (IPV), zal volgens de begroting de start van een transitieproces betekenen dat grote impact zal hebben op het NVI in zowel het lopende jaar 2009 als het begrotingsjaar 2010. De begroting stelt echter dat «(...) met de grotendeels nog onbekende financiële effecten hiervan nog niet of nauwelijks rekening is gehouden.» Waarom zijn, hoewel het transitieproces van het NVI een grote impact zal hebben, de financiële consequenties hiervan niet in de begroting opgenomen? Wanneer komt er (wel) cijfermatige duidelijkheid rond het transitieproces van het NVI? In hoeverre werkt dit door in de geraamde meerjaren begrotingsuitgaven? Welke kostenbesparingen zijn te verwachten als de productiefunctie van het NVI wordt beëindigd? Wat betekent de beëindiging van de productiefunctie, met uitzondering van het poliovaccin, in financiële zin voor het NVI?

254

Hoeveel bedraagt de inhuur van personeel bij het NVI? Kan een specificatie worden gegeven wie, wat, wanneer, hoeveel heeft ontvangen en waarvoor?

255

Welke bijdrage levert het BKZ vanaf 2010 aan de budgettaire problematiek op andere begrotingen?

256

Kan worden aangegeven waaruit de onderschrijding van het kader van € 656 mln. is opgebouwd?

257

Kan precies worden aangegeven waaruit de tegenvaller receptregelvergoeding, aflopen transitieakkoord en volume (gebruik) geneesmiddelen bestaat? Is het volume van het aantal receptregels meer gestegen dan werd verwacht? Waarop waren de ramingen gebaseerd?

258

Welke aanpassing van de Wet geneesmiddelenprijzen bedoelt de minister?

259

De ZZP tarieven binnen de gehandicaptenzorg zullen worden aangepast i.v.m. met de doelgroep»Sterke gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten. Hoe krijgt dit binnen de ZZP tarieven precies vorm?

260

Wat is(/zijn) de achterliggende reden(en) dat de instroom van het aantal budgethouders in 2009 lager wordt verwacht dan geraamd?

261

Hoe verhoudt de taakstelling dat zorgkantoren scherp zullen inkopen door voor goed presterende instellingen hogere tarieven te hanteren dan

minder goed presterende instellingen tot de toezegging dat niet meer dan 2% lager ingekocht mag worden op de tarieven ZZP V&V?

262

Welke andere maatregelen zijn genomen om de compensatie van de tegenvaller bij de vermogensinkomensbijtelling te bewerkstelligen? Wanneer leveren deze mogelijk inkomsten op?

263

Kan de staatssecretaris onderbouwen waarom de verhoging van de eigen bijdrage in de AWBZ € 10 mln. oplevert?

264

Kan de staatssecretaris verklaren waarom de procentuele premie AWBZ van 2008 tot 2009 terugloopt van € 15,5 mrd. naar € 12,8 mrd.? Welke gevolgen heeft deze daling voor het AWBZ Fonds?

265

Wat valt onder de overige baten en waarom is deze post negatief?

266

Waarom is besloten de AWBZ-premie niet bij te stellen? Het gemiddelde percentage van 12,15 % wordt niet gehaald. 188

267

Hoe groot was de daling in de premieopbrengsten en wordt dit bedrag volledig gecompenseerd?

268

Is er sprake van een verschrijving op blz 192 bij de Loonbestelling tranche 2009, kader N (Abortusklinieken) onder het jaar 2011?

269

Moet geconcludeerd worden dat er geen sprake is van enige loonbijstelling voor abortusklinieken?

270

Wordt er bezuinigd op de extreme zorgzwaarte voor de komende jaren, omdat de noodzakelijke middelen wel in 2009 zijn ingeboekt, maar niet voor de komende jaren?

271

Welke criteria zullen de zorgkantoren hanteren om best practices te belonen?

272

Betekent de bezuiniging van € 50 mln. op de bureaucratie dat de regering niet meer inzet op meer handen aan het bed, omdat de middelen niet terugvloeien naar de zorg?

273

Gaan de middelen maatschappelijke opvang niet langer geormerkt naar de gemeenten?

274

Er dient in 2011 in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning een opbrengst van € 50 mln. te worden gehaald, mocht er met doelmatigheidsprikkels onvoldoende worden opgehaald dan worden andere maatregelen ingezet. Waar zijn volgens de regering nog doelmatigheidsprikkels te halen en aan welke overige maatregelen wordt

dan gedacht?

275

Klopt het dat de afspraken over de verdeelsleutel Wmo vanaf 2011 niet langer gelden?

276

Wanneer kan de Kamer de samenvatting op het gebied van de kwaliteit van zorg verwachten?

277

Hoe kan het dat er (maximaal) 36 500 mensen wel gebruik maken van AWBZ-zorg, maar hiervoor nooit een indicatie hebben ontvangen?

278

Hoe is het aantal indicaties zorg zonder verblijf (610 000) te herleiden uit de gepresenteerde cijfers?

279

Kan de staatssecretaris een overzicht sturen van het totaal aantal indicaties over de laatste tien jaar en hierbij jaarlijks aangeven hoeveel herindicaties het betrof?

280

Betekenen de cijfers onder kopje 1 (Beroep op de AWBZ) dat er in 2008 25% van de 870 000 mensen met een indicatie, oftewel 217 500 extra cliënten de AWBZ zijn ingestroomd? Waarom geeft de tabel op pagina 216 dan «maar» een stijging van 2007 naar 2008 van (582 000 – 548 000) van 34 000 cliënten?

281

Welke beleidswijziging lag ten grondslag aan de overheveling van een deel van de verpleegkundige handelingen naar de functie persoonlijke verzorging?

282

Kan de staatssecretaris aangeven voor het aantal van 260 000 indicaties voor zorg met verblijf hoe groot de totale capaciteit is voor deze vorm van zorg en hoeveel de beschikbare capaciteit is?

283

Is goedkoop geen duurkoop als de pakketmaatregel voor de individuele begeleiding heeft geleid tot een stijging van de functie persoonlijke verzorging?

284

Is uit de combinatie van de informatie in tabel 4 op pagina 217 en de verdeling van de de indicaties voor zorg met verblijf te concluderen dat de gemiddelde AWBZ uitgaven per gebruiker daalt?

285

De grootste groep (40%) van de zorgzwaartepakketten zit in de categorieën 4–8. Kan de staatssecretaris aangeven hoe de leeftjidsverdeling binnen deze zorgzwaartepakketten is?

286

Wat houdt overbruggingszorg precies in? Is er gemeten of de cliënten die dit ontvangen hier tevreden mee zijn?

287

Wat is de reden dat nog 14% op een wachtlijst staat? En ten opzichte van welk getal is die komt de staatssecretaris tot die 14%, omdat als het teruggerekend wordt de totale populatie 319 000 moet bedragen?

288

Is de hypothese gerechtvaardigd dat door de bezuinigingen op OB en AB het aantal gebruikers van verpleging en verzorging stijgt?

289

Waarom heeft de staatssecretaris in de tabel op pagina 215 geen prestatieindicatoren opgenomen de huidige situatie te verbeteren?

290

Waar komt de stijging van het aantal bewoners van verpleeghuizen vandaan? Is dit een gevolg van de enorme bezuiniging op de begeleiding?

291

Is de conclusie gerechtvaardigd dat oudere allochtonen minder gebruik maken van AWBZ-zorg en autochtonen meer? Wat is de verklaring hiervoor?

292

130 000 van de 169 000 bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen zijn ouder dan 75 jaar, dit is 77%. Hoe hoog zou dit percentage zijn als er gekeken wordt naar 65 jaar en ouder?

293

Wat is de grondslag voor de indicatie van de bewoners van verpleegen verzorgingshuizen, zowel uitgesplitst naar 65 als naar 75 jaar en ouder?

294

Er wordt gesteld dat er 3% aan overige kosten is. Dit wordt uitgesplitst in 1% beheerskosten en 1% subsidies en overige kosten. Waar is het laatste procent (ter waarde van € 210 mln.)?

295

Waarom worden de subsidies, welke op basis van de tekst kunnen oplopen tot € 210 mln., uitbetaald?

296

Is de uitbreiding van het aantal pgb's te beschouwen als capaciteitsuitbreiding in de zorg? Om hoeveel mensen gaat het precies?

297

Waar is de € 3 miljard die de overheveling van de curatieve ggz-zorg naar de zorgverzekeringswet bespaard heeft, terug te vinden in de cijfers? Betekent dit dat de AWBZ van 2007 naar 2008 € 1,6 miljard duurder is geworden (ten opzichte van de € 300 mln. daling van 2006 naar 2007)?

298

Als de AWBZ vorig jaar inderdaad € 1,6 miljard duurder is geworden, hoe verhoudt dit zich tot de afspraak uit het coalitieakkoord dat de AWBZ elk jaar met 2,5% (circa € 525 mln.) mag groeien? Is dit een reden voor actie voor de regering?

299

Waarom zijn de uitgaven langdurige zorg 2008 nog niet definitief? Op welk moment zal dit het geval zijn?

300

Wanneer kunnen we een gedetailleerd overzicht verwachten van de uitgaven langdurige zorg 2009?

301

Hoe kunnen er beleidskeuzes gemaakt worden op basis van oude incomplete cijfers? Er worden nogal wat veronderstellingen gebruikt?

302

Hoe gaat u er in de toekomst voor zorg dragen dat toe te laten instellingen daadwerkelijk voldoen aan de vereisten voor toelating tot de AWBZ en geen andere AWBZ-functies uitoefenen dan waarvoor zij zijn toegelaten?

303

Waar komt het verschil in cijfers tussen het SER Rapport (2 500 AWBZ-instellingen, zie pagina 30) en de 1000 AWBZ-instellingen die de regering noemt vandaan?

304

Wat is de stand van zaken rond de aangenomen motie Joldersma (30 492, nr. 23) en waar wordt de benodigde dekking van € 1 mln. te zijner tijd binnen de begroting gezocht?

305

Waarom staat de aangenomen motie Agema (29 689, nr. 238) niet in de lijst met aangenomen moties? Wat is de stand van zaken m.b.t. de uitvoering van deze motie die de regering verzoekt het voortouw te nemen in het bestrijden van zorgfraude met als doel een lagere schadelast en dus een lagere zorgpremie voor de burger? Zijn de gestelde doelen in deze motie bereikt?

306

Is de periode waarbinnen de onderzoeken over psychosociale gevolgen van abortus en adoptie af moet zijn, nl. tussen 2010 en 2015 niet breed genomen? Zal het eerder 2010 of 2015 zijn?

De voorzitter van de commissie,
Smeets

De griffier van de commissie,
Teunissen