

- Nr. Vraag
- 1 Kan aangegeven worden welke behandelingen sinds 2006 jaarlijks (met en zonder politieke besluitvorming) zijn toegevoegd aan het basispakket, en welke behandelingen in die periode uit het basispakket zijn gehaald? Wat is het partiële effect van deze aanpassingen van het pakket op de premie voor het basispakket geweest? Hoe verhoudt dit partiële effect zich tot de totale ontwikkeling van de zorgpremie?
  - 2 Kan gereageerd worden op de berichtgeving rondom de tandartstarieven en premies voor aanvullende verzekeringen: de tarieven zouden veel beperkter zijn gestegen dan de premies voor aanvullende verzekeringen; bovendien zou de dekking in de aanvullende verzekeringen zijn verslechterd?
  - 3 Wat is het totale volume aan geïnde contributies voor sportende jeugd (tot en met 18 jaar) in Nederland in het jaar 2013?
  - 4 Wat is het totale volume aan sportsubsidies voor jeugd (tot en met 18 jaar) in Nederland in het jaar 2013?
  - 5 Hoeveel euro geeft de Rijksoverheid gemiddeld per jaar uit aan sport- en bewegingssubsidies? Hoeveel euro is in 2013 uitgegeven aan sport- en bewegingsstudies? Hoeveel euro staat er begroot voor 2014 voor sport- en bewegingsstudies? Mocht er een verschil zijn tussen deze twee bedragen, kan de regering dat verschil verklaren? Zo nee, kan de regering aangeven waarom niet?
  - 6 Hoe ziet u de toekomst van de financiering van de sport in Nederland? Is er als gevolg van de voorgenomen legalisering van online kansspelen en de bezuinigingen binnen gemeenten kans dat het budget voor de sport in Nederland vermindert? Zo ja, wordt deze eventuele financiële tegenvaller voor de sport (deels) opgevangen door het Rijk? Zo ja, op wat voor manier wordt dat gedaan? Zo nee, kan de regering aangeven waarom niet?
  - 7 Waarom zijn er zo veel subsidies meerjarig juridisch vastgelegd?
  - 8 Zijn er subsidies die door het Budgettair Kader Zorg worden verstrekt? Is er een overzicht wat voor subsidies dit zijn?
  - 9 Kan een update gegeven worden van het financiële overzicht van de maatregelen op pagina 55 van het Regeerakkoord?
  - 10 Kan in één tabel weergegeven worden welke bezuinigingen er op de langdurige zorg af komen ten gevolge van het regeerakkoord en het zorgakkoord?
  - 11 Hoeveel medewerkers werken er in totaal in de zorg, zowel in fte als in absolute aantallen? Kan dit uitgesplitst worden per sector?
  - 12 Hoeveel medewerkers werken er in totaal in patiënt-/cliëntgebonden functies in de zorg, zowel in fte als in absolute aantallen? Kan dit uitgesplitst worden per sector?
  - 13 Hoeveel medewerkers zijn er in de niveaus 1 tot en met 5? Kan dit uitgesplitst worden per niveau?
  - 14 Wat is het gemiddelde salaris van medewerkers in de zorg, uitgesplitst naar de niveaus 1 tot en met 5?
  - 15 Wat is de overhead in de zorg, uitgesplitst per sector?
  - 16 Hoeveel zorgbestuurders verdienen meer dan de Balkenendenorm?
  - 17 Hoeveel plekken in verzorgingshuizen zullen er in 2014 minder ingekocht worden ten opzichte van 2012?
  - 18 Hoeveel bestuurders van zorgverzekeraars verdienen meer dan de vastgestelde beloningscode?
  - 19 Hoeveel mantelzorgcomplimenten zijn er het afgelopen jaar uitgedeeld?
  - 20 Hoeveel opvangplekken zijn er voor meisjes die het slachtoffer zijn geworden van pooierboys?

- Nr. Vraag
- 21 Hoeveel zwerfjongeren telt Nederland, en hoeveel opvangplekken zijn er voor deze zwerfjongeren?
- 22 Hoeveel gemeenten hebben bezuinigd op het (preventief) jeugdbeleid en hoeveel hebben gemeenten bezuinigd?
- 23 Hoeveel zorgverleners zijn in 2013 ontslagen vanwege bezuinigingen, uitgesplitst per zorgsector?
- 24 Hoeveel moet de GGD'en en haar verschillende afdelingen bezuinigen, en hoe gaan zij deze bezuinigingen invullen? Kunt u zowel een bedrag als een percentage aangeven?
- 25 Wat zijn de gevolgen van de rekenfout van uw ministerie, waardoor er afgelopen jaar 2,65% bezuinigd moest worden, waar V en J wel een dekking voor vond en VWS niet?
- 26 Hoeveel patiënten kwamen in 2012 en 2013 in de zorg terecht via e-health toepassingen? Is dat een stijging of daling?
- 27 Hoe zien de wachtlijsten eruit in de AWBZ, uitgesplitst naar de afzonderlijke sectoren, zoals de GGZ?
- 28 Hoe zien de wachtlijsten eruit bij zorginstellingen die gefinancierd worden vanuit de Zorgverzekeringswet?
- 29 Wat is de gemiddelde doorlooptijd van een DBC (van opening tot sluiting)? Hoeveel DBC's hebben een langere doorlooptijd dan 120 dagen? Op hoeveel DBC-openingen volgt een vervolg-DBC?
- 30 Zijn er zorgaanbieders die erg laat hun declaraties doen bij verzekeraars? Zo ja, welke en wat is daarvan de reden?
- 31 Hoeveel onderzoeken zijn er gedaan door externe bureaus de afgelopen 5 jaar?
- 32 Door wie zijn de afgelopen 5 jaar externe onderzoeken uitgevoerd, en hoeveel geld was daarmee gemoeid?
- 33 Hoeveel mensen werken er in totaal bij organisaties, gelieerd aan de overheid in de zorg, graag uitgesplitst naar het ministerie van VWS, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie jeugdzorg, het RIVM, de NZa, het CIZ, het CVZ, e.d., en hoe is het verloop?
- 34 Zijn er mensen bij organisaties, gelieerd aan de overheid in de zorg, graag uitgesplitst naar het ministerie van VWS, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie jeugdzorg, het RIVM, de NZa, het CIZ, het CVZ e.d. die meer verdienen dan een minister? Zo ja, bij welke organisatie komt het voor, en om hoeveel organisaties gaat het?
- 35 Met hoeveel gemeenten is er contact geweest over de Wmo in 2012 en 2013? Welke gemeenten betreft het, en waarover ging het contact?
- 36 Met hoeveel gemeenten is er contact geweest over de jeugdzorg in 2012 en 2013? Welke gemeenten betreft het, en waarover ging het contact?
- 37 Hoeveel overlegtafels over (toekomstig) beleid zijn er op het ministerie georganiseerd.? Waarover ging het, en welke organisaties waren aanwezig? Welke partijen van de overlegtafels zijn gesubsidieerd door VWS?
- 38 Hoe vaak is er gesproken met Kamerleden en politieke partijen? Wanneer was dat, met wie en waarover?
- 39 Welke kosten zijn gemoeid met het uitvoeren van besnijdenissen op medische indicatie? Om welke aantallen kinderen en volwassenen gaat het jaarlijks? Klopt het dat het tot 1 juli 2013 nog wel werd vergoed via een gedoogroute? Bent u bereid besnijdenissen op medische indicatie te vergoeden?
- 40 Hoe ziet de minister de toekomst van het Erfocentrum? Welke subsidie heeft de minister voor deze instelling voor de komende jaren in gedachte?
- 41 Hoeveel AWBZ-locaties zijn er, uitgesplitst per grondslag?

- Nr. Vraag
- 42 Stand van zaken is dat nagedacht wordt over te plannen overleg met zorgkantoren en zorgverzekeraars. Waarom is dit overleg niet allang gevoerd? (TK 31 839, nr. 305 motie van 4 juli)
- 43 In de begroting VWS wordt verwezen naar de stapelingsmonitor van het ministerie van SZW. In verband met het afschaffen van de Wtcg, CER, TSZ kan de koopkrachtpositie van mensen met een chronische ziekte of handicap fors achteruit gaan. Met name voor de doelgroep die geen recht heeft op tegemoetkomingen vanuit de bijzonder (inclusief categoriale) bijstand. Kan duidelijkheid worden verschaft over welke kosten die nu via de Wtcg, CER, TSZ gecompenseerd worden komen per 1 januari 2014 niet meer voor compensatie in aanmerking?
- 44 Acht u het denkbaar dat het eigen risico de komende jaren omlaag kan vanwege ontwikkelingen als substitutie, scherpere inkoop en remgeldeffecten in tijden van crisis?
- 45 De gezondheidszorg is productiever geworden waardoor meer zorg voor dezelfde euro premie wordt geleverd. Kan dit gespecificeerd worden? Is hierbij rekening gehouden met de miljarden euro's die niet aan zorg besteedt zijn door fraude, verspilling, bonussen, winsten en buffers?
- 46 Wat zijn de doelstellingen van de taskforces voor de thema's fraude, verspilling en patiëntveiligheid?
- 47 Op welke manier wordt toepassing van ICT en e-health gestimuleerd, die bij de substitutie van medisch-specialistische zorg naar huisartsenzorg een belangrijke rol zal spelen, en hoe zorgt de minister ervoor dat deze toepassingen op een juiste manier, met betrouwbare meetinstrumenten, worden gemeten?
- 48 Op welke wijze zal de winst behaald worden die mogelijk is door middel van gezondheidsbevordering, voorkomen van chronische aandoeningen als gevolg van een ongezonde leefstijl en gezonder leven met een chronische aandoening?
- 49 In hoeverre wordt er vanuit de eerste lijn al uitvoerig doorverwezen naar e-health toepassingen? Worden deze toepassingen door zorgverzekeraars bekostigd? Ligt implementatie van e-health toepassingen op schema?
- 50 Waaruit blijkt dat concentratie van acute zorg de kwaliteit verbeterd?
- 51 Fraudebestrijding is een cruciale taak van zorgverzekeraars. Waarom zijn de kosten voor fraudebestrijding niet voor rekening van de zorgverzekeraars?
- 52 Welke opbrengst zal de fraudebestrijding de komende jaren behalen? Hoe gaat de opbrengst besteed worden? Zal dit resulteren in premieverlaging?
- 53 Welke opbrengst wordt verwacht van het programma Verspilling in de Zorg? Hoe gaat de opbrengst besteed worden?
- 54 Is aan de het aanvalsplan fraude een budgettaire opbrengst gekoppeld? Zo ja, hoe groot is deze? Zo nee, waarom niet?
- 55 Waarop zijn de bedragen van € 5 en 10 miljoen die het kabinet beschikbaar heeft gesteld voor fraudebestrijding gebaseerd? Hoe verhouden deze bedragen zich tot de budgettaire opbrengst van het aanvalsplan?
- 56 Waarom worden nieuwe toetreders binnen vier weken gecontroleerd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg, en waarom niet eerder? Waaruit bestaat de controle precies?
- 57 Is er met huisartsen overleg over het terugdringen van administratieve lasten, zodat zij meer tijd kunnen overhouden om hun grotere rol binnen een meer geïntegreerde eerstelijnszorg te vervullen?

- Nr. Vraag
- 58 Hoe komt het dat er zoveel niet onderscheidende kwaliteitscriteria en kwaliteitseisen zijn ontstaan dat hier de bezem doorgehaald moet worden? Wie waren hiervoor verantwoordelijk, en wie had hier toezicht op?
- 59 Waarom hanteert het kabinet geen afrekenbare doelen als het gaat om het verhogen van de patiëntveiligheid en het verlagen van vermijdbare sterfte?
- 60 Welke verbeteringen worden als gevolg van de afspraken in het hoofdlijnenakkoord doorgevoerd op het punt van kwaliteitsindicatoren in de curatieve zorg ten opzichte van het programma Zichtbare Zorg?
- 61 Hoe wordt de privacy gewaarborgd bij het delen van informatie tussen het op te richten Zorgloket en de IGZ?
- 62 In hoeverre klopt het dat de taken voor toezicht op preventie in kleinere mate zullen worden ingevuld door het IGZ omdat er vaak een te klein handhavingskader aanwezig is, bijvoorbeeld omtrent health checks? Aan welke oplossingen wordt gedacht?
- 63 Is het definitieve Nationaal Programma Preventie inmiddels vastgesteld? Wat zijn de prioriteiten en staan deze in verhouding met aankomende VTV 2014? Is het budget toereikend om deze prioriteiten te vervullen? Hoe zit het met de borging van activiteiten? Richt het programma zich vooral op uitvoering of deels ook op onderzoek? Hoe worden de resultaten van het programma vastgesteld en geëvalueerd?
- 64 Op welke manier is ZonMW betrokken bij patiëntveiligheid, en hoe wordt in 2014 het ZonMW programma «Veiligheid in de Zorg» vormgegeven?
- 65 Op welke manier is ZonMW betrokken bij patiëntveiligheid, één van de prioriteit van dit kabinet, en hoe wordt in 2014 het ZonMw programma «Veiligheid in de Zorg» vormgegeven?
- 66 Een van de prioriteiten binnen patiëntveiligheid is standaardisatie, normering en transparantie van onder andere sterftecijfers omdat deze cruciaal zijn bij het verbeteren van kwaliteit en veiligheid. Op welke manier gaat het kabinet ervoor zorgen dat het meten van gegevens en de instrumenten waarmee deze metingen worden gedaan voorhanden en betrouwbaar zijn?
- 67 Op welke manier gaat u ervoor zorgen dat het meten van patiëntveiligheidsgegevens, zoals sterftecijfers en de instrumenten waarmee deze metingen worden gedaan, voorhanden en betrouwbaar zijn?
- 68 Het kabinet is voornemens het thema «moet alles wat kan» maatschappelijk te agenderen en de maatschappelijke discussie hierover verder te brengen; op welke wijze wil het kabinet dat doen? Welke doelstelling heeft het kabinet op dit terrein?
- 69 Wanneer beoogt het Deltaplan Dementie de eerste resultaten op te leveren waarvan de praktijk direct kan profiteren? In hoeverre speelt onderzoek naar het voorkomen en/of vertragen van dementie een rol in het plan?

- Nr. Vraag
- 70 In 2013 heeft VWS een campagne gestart in verband met de leeftijdsverhoging. Het uitgangspunt van de campagne is het veranderen van de sociale norm, namelijk dat je niet rookt of drinkt onder de 18 jaar.
- a. Hoe lang zal deze campagne door VWS ondersteund worden om voldoende effectief te kunnen zijn voor het veranderen van de sociale norm?
  - b. Kan de staatssecretaris aangeven hoeveel budget er beschikbaar is voor crossmediale campagnes ná 2014?
  - c. Kan de staatssecretaris aangeven of VWS zich ook inzet voor eenzelfde campagne na het 18e jaar?
  - d. Klopt het dat de alcoholindustrie uit het campagneoverleg is gestapt? Hoe is de tabaksindustrie hierbij betrokken?
- 71 Kunt u aangeven hoeveel budget er beschikbaar is na 2014 voor crossmediale campagnes voor het ontmoedigen van het roken en drinken van alcohol?
- 72 Kunt u aangeven of VWS zich inzet voor campagnes om het roken en drinken van alcohol te ontmoedigen na het achttiende jaar?
- 73 Gaat het samenvoegen van de RMO en de RVZ gepaard met afslanking van de capaciteit? Wie heeft de regie bij de samenvoeging of vindt de samenvoeging plaats onder nieuw bestuur?
- 74 Hoe kunnen burgers de regie krijgen en verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen behandeling als ze door het aanscherpen van artikel 13 juist worden beperkt in hun keuzevrijheid?
- 75 Hoe gaat u zorgverleners ondersteunen bij het toepassen van ICT en e-health?
- 76 Kunt u aangeven waar de middelen voor transgenderzorg zijn ondergebracht, en hoeveel middelen er voor deze zorg beschikbaar zijn?
- 77 Er zijn afspraken gemaakt met zorgaanbieders en branchepartijen over een duidelijke zorgnota. Wat is de huidige stand van zaken? Waar moet aan gedacht worden bij de toezegging dat mensen in de loop van 2014 een duidelijke zorgnota krijgen? Krijgen alle Nederlanders al een dergelijke nota? Zo nee, op welke termijn kan dit wel het geval zijn?
- 78 Zijn er ten aanzien van de duidelijke zorgnota ook afspraken gemaakt met zorgverzekeraars over een helder declaratieoverzicht? Zo ja, wat is de inhoud van deze afspraken? Zijn er afspraken gemaakt met zorgverzekeraars over signalen van verzekerden over foute declaraties van zorgaanbieders? Zo ja, welke?
- 79 Hoe komt het dat nog steeds niet alle ziekenhuizen een gecertificeerd VMS hebben?
- 80 Welke rol ziet de minister voor de andere partijen in de eerste lijn naast de huisarts om de beoogde doelen in het hoofdlijnenakkoord, waaronder substitutie, te realiseren? Op welke manier worden andere partijen in de eerste lijn betrokken worden bij de uitwerking van het hoofdlijnenakkoord?
- 81 Kunt u een integraal financieel overzicht geven voor de periode 2014–2017 van alle maatregelen die voortvloeien uit de afspraken gemaakt in de Hoofdlijnenakkoorden voor de medisch specialistische zorg, huisartsenzorg en geestelijke gezondheidszorg?
- 82 In relatie tot het hoofdlijnenakkoord dat met de huisartsen is gesloten krijgen de huisartsen er 1,5% (2015–2017) bij als zij aantoonbaar zorg uit de tweede lijn opvangen en voorkomen wordt dat mensen naar duurdere 2e lijn wordt doorverwezen. Hoe wordt dit precies gemeten en wordt ook gemeten of de zorg van voldoende kwaliteit is?

- Nr. Vraag
- 83 In de eerste lijn komt een nieuw bekostigingssysteem waarmee er ruimte komt voor het belonen van gezondheidsuitkomsten. Hoe wordt dit concreet vormgegeven?
- 84 Wat zijn de populatiegebonden kenmerken waar de bekostigingssystematiek gebruik van gaat maken?
- 85 Waarom wordt de concentratie en specialisatie van SEH's gekoppeld aan bekostiging en niet aan kwaliteit?
- 86 Welke maatregelen neemt de minister om het tekort aan medisch personeel, zowel verpleegkundigen als geriatrisch oncologen, op te vangen en personeel goed op te leiden, zodat zij de juiste zorg kunnen geven aan de oudere kankerpatiënt?
- 87 Kun u in het kader van de hoofdlijnenakkoorden aangeven wat de verklaring is van de afgelopen jaren minder sterk gestegen zorgvraaggroei? Kunt u, indien dit niet het geval is, aangeven op basis waarvan u heeft besloten om te komen tot de aangegeven groeipercentages?
- 88 Kunt u aangegeven wat het betekent voor de patiëntenzorg als de groei van de zorgvraag in het komende jaar de beoogde maximale groei van 1,5% overstijgt?
- 89 Kunt u aangeven hoe u de afgesproken ontwikkeling van de zorguitgaven in het hoofdlijnenakkoord gaat monitoren?
- 90 Kunt u aangeven wat de reden is om grensoverschrijdende uitgaven in lijn te brengen met de overige sectoren? Kunt u aangeven om welk type zorg dit gaat; electief of acuut? Als het merendeel van de grensoverschrijdende uitgaven betrekking heeft op spoedeisende zorg gedurende werk of vrije tijd, die een logisch gevolg is van het vrij verkeer van personen – ligt het volgens u dan voor de hand om ondanks de toegenomen mobiliteit toch op 1% uitgavengroei te sturen? Kunt u aangeven of dat überhaupt mogelijk is gelet op de Europese regelgeving rond de vrijheid om gezondheidszorg te ontvangen in de hele EU?
- 91 Welk aandeel binnen het «succesvolle beleid « geneesmiddelen neemt het preferentiebeleid in, hoeveel is bespaard door preferentiebeleid?
- 92 Kan een overzicht gegeven worden van de binnen het geneesmiddelenbeleid afgesloten convenanten met het veld?
- 93 Wat is de financiële omvang van de financiële arrangementen? Wat zijn de resultaten van de pilots tot nu toe?
- 94 Wordt bij het doorlichten van het pakket door het CVZ ook gekeken naar de gevolgen, waaronder maagbloedingen, vanwege het niet meer vergoeden van de maagzuurremmers?
- 95 Waarom wordt het voortbestaan van de restitutiepolis in het basispakket gekoppeld aan de aanscherping van artikel 13 van de Zvw? Kunnen de voor- en nadelen hiervan toegelicht worden?
- 96 Kunt u aangeven wat u in het kader van het pakket gaat doen tegen een te ruim voorschrijfgedrag, bijvoorbeeld buiten het indicatiegebied of bij doelgroepen/patiënten bij wie de effectiviteit minder sterk is?
- 97 Wat wordt verstaan onder «relatief lichte zorgvragen»? Waar ligt de grens tussen relatief licht en zwaar? Waaruit blijkt dat relatief lichte zorgvragen nog te vaak behandeld worden vanuit een medisch perspectief?
- 98 Hoe kan het dat «de (financiële) mogelijkheden van de mensen zelf of hun sociale omgeving onvoldoende worden benut» als de eigen bijdrage inkomensafhankelijk is?

- Nr. Vraag
- 99 «De AWBZ heeft sinds haar introductie een sterke groei doorgemaakt.» Kan aangegeven worden wat er bij de introductie van de AWBZ precies onder de AWBZ viel? Kan vervolgens, vanaf de introductie tot en met 2013, per jaar weergegeven worden wat er aan de AWBZ werd toegevoegd, dan wel uit de AWBZ werd gehaald? Kan daarbij aangegeven worden hoeveel geld ermee gemoeid was op het moment van toevoeging aan dan wel verwijdering uit de AWBZ?
- 100 Welke kosten brengt het bezuinigen op de huishoudelijke hulp precies met zich mee? Hoe is tot dit bedrag gekomen?
- 101 Wanneer vindt er onderzoek plaats welke zorgvraag en zorgomvang onder de kern-AWBZ valt, en welk financieel kader daarvoor nodig is?
- 102 Wat is het verwachte aantal mensen met indicatie zzp 5 en zzp 7 in 2014? Hoeveel mensen met deze indicatie hebben een plaats in een zorginstelling gehad tussen 2010–2013? Is hier sprake van een toename, en hoe is dat te verklaren?
- 103 De meest kwetsbare mensen houden recht op een plaats in een zorginstelling die onder de kern-AWBZ valt. Kunt u een inzicht geven in het verwachte aantal mensen met dementie dat in 2014 aanspraak zal maken op een plaats in een zorginstelling? Is hier sprake van een toename t.o.v. andere jaren? Zo ja, hoe verklaart u deze toename?
- 104 Kunt u een integraal overzicht geven van alle bij de hervorming van de langdurige zorg betrokken budgetten, inclusief de huidige Wmo, de op de verschillende onderdelen toegepaste kortingen en de na de hervorming resterende budgetten voor de verschillende wetten (Zvw, kern-AWBZ, nieuwe Wmo)?
- 105 Kan een overzicht gegeven worden van de ondersteuning die aan betrokken partijen gegeven zal worden tijdens het overgangsjaar bij de overheveling van taken naar de decentrale overheid? Welke concrete doelen worden gesteld bij deze ondersteuning?
- 106 Welke rol spelen gemeenten precies in de voorbereiding van wetgeving? Welke macht hebben zij?
- 107 Wordt het budget voor «beschermd wonen» met of zonder korting overgeheveld naar de gemeenten? Indien dit met korting is, hoe hoog is deze korting en welk percentage van het totaalbedrag is dit?
- 108 Hoe zal de afweging tussen kwaliteit en individuele keuzevrijheid bij de inzet van een pgb worden gemaakt? Op welke wijze zal worden voorkomen dat strenge kwaliteitseisen het gebruik van het pgb onnodig inperken?
- 109 Waarom moet zorg en ondersteuning via het pgb goedkoper zijn dan via zorg in natura?
- 110 Kan per sector in de langdurige zorg aangegeven worden van welk banenverlies de regering uitgaat? Welke doelen worden er gesteld om het banenverlies zoveel mogelijk te beperken?
- 111 Er gaat € 14 miljoen naar het programma «In voor Zorg» om werkprocessen in te richten op de toekomst, kennis te bundelen en praktische ondersteuning te bieden. Kan een overzicht gegeven worden van de concrete doelstellingen gesteld worden bij dit programma?
- 112 Wat zullen de koopkrachteffecten zijn voor de mensen die hun inkomensregelingen verliezen? Kan dit uitgesplitst worden naar 2014, 2015, 2016, 2017 en structureel?
- 113 Hoeveel geld houden mensen in een instelling maandelijks gemiddeld over na het betalen van de eigen bijdrage? Hoe hoog is dit bedrag in 2014 en in 2015?

- Nr. Vraag
- 114 Gemeenten en aanbieders van zorg en welzijn moeten betere ondersteuning aan mantelzorgers bieden. Welke concrete doelstellingen heeft het kabinet hier aan zichzelf gesteld? Welke middelen gaan ingezet worden om gemeenten en aanbieders te stimuleren tot betere ondersteuning te komen? Hoe wordt de betere ondersteuning gemeten?
- 115 Op pagina 22 van de begroting VWS wordt aangegeven dat het kabinet uitvoering geeft aan aanbevelingen van de Commissie Samson, zoals hulp aan slachtoffers van seksueel misbruik en het scheppen van waarborgen om seksueel misbruik in de jeugdzorg te voorkomen. Kunt u aangeven welke budgettaire gevolgen zijn verbonden aan het uitvoeren van deze aanbevelingen? Kunt u aangeven of daarbij alleen aandacht is voor het tijdig herkennen van situaties van misbruik of ook voor de preventie van misbruik? Op welke manier is dit opgenomen in het budget?
- 116 Kunt u een integraal overzicht geven van alle bij de decentralisatie van de jeugdzorg betrokken budgetten, uitgesplitst naar begroting, de daarop toegepaste kortingen en de resterende budgetten die uiteindelijk naar de gemeenten zullen worden overgeheveld?
- 117 Brengen de opbrengsten van het eigen risico op wat was verwacht?
- 118 Wat wordt de verwachte opbrengst van het eigen risico volgend jaar?
- 119 Hoeveel mensen hebben zorg gemeden vanwege het eigen risico?
- 120 Hoeveel mensen hebben hun gehele eigen risico opgemaakt?
- 121 Hoeveel mensen hebben een deel van hun eigen risico opgemaakt, en hoe ziet dat deel er dan uit?
- 122 Welk verband bestaat er tussen het midden van zorg en de inkomensgroep, waartoe iemand behoort?
- 123 In hoeverre is de daling van het ziekenhuisbezoek toe te wijden aan de verhoging van het eigen risico?
- 124 Wat zijn de uitvoeringskosten die gemoeid zijn met de uitvoering van het eigen risico?
- 125 Kan kwantitatief en kwalitatief worden aangegeven in hoeverre het eigen risico in 2012 heeft geleid tot het minder gebruik maken van zorg en of dit heeft geresulteerd in gezondheidsschade?
- 126 Welke waren de landelijke uitvoeringskosten van de zorgverzekeraars inzake het treffen van betalingsregelingen in 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 en 2012? Is hier een trend in te herkennen? Zo ja, kunt u deze verklaren?
- 127 Hoe verhoudt de verlaging van de zorgtoeslag zich tot de verhoging van de zorgtoeslag uit 2012, waarmee de verhoging van het eigen risico werd gecompenseerd?
- 128 Hoe pakt neerwaartse bijstelling van de zorgtoeslag met € 320 miljoen uit voor individuele gezinnen? Kan worden voorgerekend hoe hoog de zorgtoeslag voor de verschillende inkomensgroepen wordt?
- 129 Hoeveel mensen hebben het afgelopen jaar minder zorgtoeslag gehad?  
Wat was de daling van de zorgtoeslag uitgesplitst in verschillende inkomensgroepen?
- 130 Welke middelen zijn uitgetrokken voor het implementeren van de aanbevelingen uit de beleidsdoorlichting voor Aanvullende Seksuele Gezondheid? Vanuit welke post wordt dit gefinancierd?

- Nr. Vraag
- 131 Op pagina 34 wordt gesproken over het basispakket jeugdgezondheidszorg. Kunt u aangeven welke wijzigingen u doorvoert in 2014 in dit pakket en is dit in lijn met uw voornemen, zoals verwoord tijdens het algemeen overleg Preventie, om meer aandacht te besteden aan jongeren tussen de 14 en 19 op het gebied van veilig vrijen en weerbaarheid? Zijn hiervoor ook middelen aangewend?
- 132 Wat is de opdracht van de evaluaties op het gebied van oorlogsgetroffenen en de herinnering aan WO II (Comité 4 & 5 mei en de SVB)? Wordt de Tweede Kamer geïnformeerd over de resultaten van deze evaluaties?
- 133 Worden in de uitwerking van het Nationaal Programma Preventie ook concrete doelen gesteld? Zo ja, welke?
- 134 Hoeveel budget is gereserveerd voor preventie door vergroening van de leefomgeving? Welke meetbare doelen moeten in 2014 gerealiseerd zijn met betrekking tot preventie door het vergroenen van de leefomgeving?
- 135 Wanneer verwacht u de Kamer te informeren over het onderzoek van het RIVM en Alterra naar de positieve relatie tussen groen en gezond? 34 Wanneer verwacht u de Kamer te informeren over het onderzoek van het RIVM en Alterra naar de positieve relatie tussen groen en gezond?
- 136 Hoe wilt u de baten (betere volksgezondheid, lagere kosten voor zorgverzekeraars) die voortvloeien uit investeringen in groen door gemeenten terug laten vloeien naar de investerende gemeenten?
- 137 De middelen voor het Nationaal Preventie Programma beschikbaar zijn geraamd op € 8,6 miljoen. Hoe ziet de verdeling van de middelen eruit; hoeveel wordt uitgegeven aan het bevorderen van een gezonde leefstijl en hoeveel aan ander zaken op het gebied van preventie? Kan een overzicht worden gegeven?
- 138 Welke bedragen zijn gemoeid met de preventie van schadelijk middelengebruik, onderverdeeld in alcohol, drugs en tabak voor de jaren 2012, 2013 en 2014, en waar wordt dit aan besteed?
- 139 Waarom wordt het budget om schadelijk middelengebruik te voorkomen gehalveerd? Wat zal er geschrapt worden of niet worden uitgevoerd door de bezuiniging?
- 140 Het kabinet geeft aan in het najaar van 2013 het Nationaal Preventie Programma te sturen aan de Kamer; de middelen die daarvoor beschikbaar zijn worden geraamd op € 8,6 miljoen.
- a. Kan inzichtelijk worden gemaakt hoeveel besteed wordt aan het bevorderen van een gezonde leefstijl, in het bijzonder aan tabaksontmoediging?
- b. Kunt u een overzicht geven waar de middelen voor 2013 aan besteed zijn?
- c. Kunt u aangeven wat uw (lange-termijn) ambities zijn op het gebied van preventie op de volgende gebieden:
- Roken: percentage jeugd en volwassenen?
  - Alcohol: percentage binge drinken, en algemeen volwassenen en jeugd?
  - Bewegen: percentage jeugd en volwassenen dat beweegnorm haalt?
  - Voeding: percentage jeugd en volwassenen dat de gezonde voeding richtlijn volgt?
  - Overgewicht: percentage jeugd en volwassenen met overgewicht?
- 141 In de begroting VWS 2013 is een bedrag van € 6,8 miljoen voorzien voor preventie van schadelijk middelengebruik (alcohol, drugs en tabak) voor het jaar 2014. In de begroting VWS 2014 is dit bedrag gedaald naar € 3,3 miljoen. Kunt u aangeven waardoor deze daling van het budget voor preventie van o.a. roken wordt veroorzaakt?

- Nr. Vraag
- 142 In de begroting VWS 2014 staat daarnaast een bedrag van € 1,7 begroot voor preventie van schadelijk middelengebruik (alcohol, drugs en tabak) voor het jaar 2013, voor 2014 is dit bedrag € 3,3 miljoen. Kan de staatssecretaris aangeven wat hij meer gaat doen op het gebied van preventie van schadelijk middelengebruik?
- 143 Kunt u aangeven wat uw terugdringambities zijn voor 2025 op het gebied van preventie ten aanzien van: het percentage jeugd- en volwassenroken, het percentage alcoholgebruikers, het percentage jeugd- en volwassenen met overgewicht, en wat uw ambities zijn op het gebied van preventie van roken, alcohol, bewegen, voeding en overgewicht?
- 144 Valt onder het bevorderen van gezond voedsel ook het ontmoedigen van het eten van dierlijke eiwitten?
- 145 Kunt u specificeren op welke wijze het budget «gezonde voeding en gezond gewicht» in 2014 en 2015 wordt ingevuld?
- 146 Kunt u een overzicht geven waar de middelen voor «gezonde voeding en gezond gewicht» in 2013 aan zijn besteed?
- 147 Kunt u aangeven welke opdrachten er voor 2014 gereserveerd staan voor «gezonde voeding en gezond gewicht»?
- 148 Kunt u een verklaring geven waarom er vanaf 2015 geen budget meer is voor opdrachten voor «gezonde voeding en gezond gewicht»?
- 149 Kunt u aangeven welk percentage jeugd en volwassenen de richtlijn «gezonde voeding» volgt?
- 150 Kunt u het percentage jeugd en volwassen aangeven dat de beweegnorm haalt?
- 151 Kunt u aangeven wat het percentage jeugd en volwassenen is dat met overgewicht kampt?
- 152 Wat verklaart de stijging van de post «subsidies beleid medische ethiek» in 2014 en vervolgens weer een daling in de daarop volgende jaren?
- 153 Wat verklaart de daling van de bijdragen aan het CIBG in 2014?
- 154 Wat verklaart de enorme stijging van de bijdragen aan de CCMO in 2014?
- 155 Op welke manier gaat het kabinet de extra capaciteit van de NVWA voor de handhaving bij de leeftijdsverhoging van tabak inzetten omdat het budget wordt beperkt met € 700.000?
- 156 Het kabinet heeft het voornemen om de leeftijd voor tabak te verhogen van 16 naar 18 jaar. Eerder is aangegeven dat handhaving van de verhoging van leeftijd moeilijk lijkt te zijn als het gaat om deze leeftijdsverhoging en dat er daarom extra capaciteit wordt ingezet door de NVWA. Het budget daalt echter van € 7,8 miljoen naar € 7,1 miljoen. Op welke manier gaat het kabinet de extra capaciteit van de NVWA inzetten en op welke manier wordt een goede handhaving gegarandeerd, ondanks een beperkter budget?
- 157 Kunt u aangeven op welke wijze het bedrag van € 40,5 miljoen bestemd voor de NVWA voor de voedselveiligheid wordt ingevuld?
- 158 Kunt u aangeven op welke wijze het bedrag van € 12 miljoen bestemd voor de NVWA voor de productveiligheid wordt ingevuld?
- 159 Kunt u aangeven welke financieringsstromen bestemd voor de NVWA onder «overig» vallen?
- 160 Kunt u aangeven hoeveel fte er in 2014 en 2015 voor de NVWA is gebudgetteerd voor de preventie en controle op voedselinfecties?

- Nr. Vraag
- 161 In de tabel wordt aangegeven hoe het aantal verloren gezonde levensjaren door voedselinfecties zich ontwikkelt; kan ingegaan worden op de cijfers waaruit blijkt dat voor bijna alle micro-organismen een stijging te zien is van het aantal verloren gezonde levensjaren? Kan hierbij ingegaan worden op de oorzaken van deze stijging en de effectiviteit van de maatregelen die de afgelopen jaren op dit gebied zijn genomen?
- 162 Gaat er een vijfde preventieprogramma van ZonMw van start en wat zullen hierin de prioriteiten worden? Komt de nadruk op onderzoek of op uitvoering? Hoe verhoudt zich dit tot het Nationaal Programma Preventie?
- 163 Kunt u aangeven wat de verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties door ESBL, E.coli en MRSA zijn?
- 164 Wat zijn de (tussentijdse) resultaten van de uitvoeringspilot voor het bevolkingsonderzoek dikkedarmkanker? Hebben deze resultaten consequenties voor de invoering van het landelijke bevolkingsonderzoek per 2014? Wordt er in de informatiematerialen voldoende aandacht besteed aan personen met lage gezondheidsvaardigheden? Is er in het veld al consensus bereikt over de klinische validiteit van de FOB-Gold test die ingezet zal gaan worden in het landelijke bevolkingsonderzoek? Zal de FOB-Gold nog met de OC-Sensor worden vergeleken in de Nederlandse populatie en hoe zal dit worden vormgegeven?
- 165 Wat wordt er, nu een landelijke chlamydia-screening niet zal worden geïmplementeerd, gedaan voor het bereiken van hoogrisicogroepen die hun weg onvoldoende weten te vinden naar soa-onderzoek?
- 166 Kunt u toelichten welk onderdeel van de € 40,8 miljoen voor het Centrum Infectieziekte- bestrijding wordt ingezet voor het bevorderen van seksuele gezondheid?
- 167 In hoeverre besteedt het Trimbos Instituut in haar voorlichting over schadelijk middelengebruik aandacht aan de Shisha-pen? In hoeverre nemen scholen zelf maatregelen?
- 168 Hoe gaat het met overgewicht onder kinderen/jongeren en in welke orde heeft het Convenant Gezond Gewicht en JOGG bijgedragen aan reductie van overgewicht onder kinderen/jongeren? Kunnen deze initiatieven een succes genoemd worden?
- 169 Hoe wordt de bijdrage van € 3,3 miljoen aan het Trimbos Instituut verdeeld over de diverse taakstellingen van het instituut? Mag het Trimbos Instituut de subsidie naar eigen inzicht verdelen? Zijn de taken van het Trimbos Instituut veranderd ten opzichte van het jaar 2013, toen het instituut nog € 7,9 miljoen aan subsidie ontving?
- 170 Kunt u aangeven hoeveel er binnen de subsidies bevordering gezonde leefstijl jeugd gaat naar «Bewegen en gezonde leefstijl», «de impuls gezonde leefstijl jeugd» en «het programma Gezonde Schoolpleinen»? Wat is de stand van zaken van het Programma Gezonde Schoolpleinen?
- 171 Hoeveel budget is er gereserveerd voor het stimuleren van groene schoolpleinen? Hoeveel groene speelplaatsen wilt u realiseren in 2014?
- 172 Investeert het ministerie van Economische Zaken eveneens in groene speelplaatsen, groene schoolpleinen, preventie door een groene leefomgeving en in het bijzonder in het programma gezonde schoolpleinen? Zo nee, waarom niet?
- 173 Kunt u de stijging van het aantal rokers in 2012 verklaren? Wordt er voor 2014 een daling of een stijging van het aantal rokers verwacht omdat het aantal is gestegen in 2012?

- Nr. Vraag
- 174 Kunt u verklaren waarom het percentage niet-rokers is gedaald van 76% in 2011 naar 74% in 2012? Wat zijn uw verwachtingen over het jaar 2013? Welk streefpercentage heeft u om het aantal niet-rokers in 2014 te vergroten? Hoe wilt u deze doelstelling in 2014 realiseren en welke middelen zijn daarvoor beschikbaar?
- 175 Tot wanneer loopt het onderzoek <<Translationeel Adult Stamcelonderzoek>>? Waarom wordt dit onderzoek in opdracht van en met middelen van het ministerie uitgevoerd?
- 176 Op welke manier gaat het kabinet in 2014 innovatie in de curatieve zorg op het gebied van patiëntveiligheid stimuleren, welke concrete resultaten worden hiermee beoogd, hoe wordt de samenwerking tussen bedrijven (met name MKB) en universiteiten gestimuleerd, en op welke manier wordt aandacht besteed aan de meetbaarheid van de effecten van deze innovaties?
- 177 Welke resultaten zijn al behaald met de financiering van de familie- en vertrouwenspersonen in GGZ-instellingen, en welke resultaten worden er op korte termijn verwacht? Op welk moment wordt de Kamer geïnformeerd over de borging?
- 178 Patiëntveiligheid heeft prioriteit bij dit kabinet. Waarom wordt de subsidie voor patiëntveiligheid curatieve zorg dan afgebouwd tot nul? Welke doelstellingen zijn behaald waardoor deze afbouw verantwoord is?  
Hoe worden de resultaten van innovaties in de curatieve zorg gemeten? Op welke wijze wordt patiëntveiligheid ook gestimuleerd, bevorderd en gefinancierd door innovaties zoals videomonitoring op operatiekamers?  
Op welke manier wordt de ca.€ 0.8 miljoen besteed die het kabinet in 2014 uittrekt voor patiëntveiligheid in de curatieve zorg, welke concrete resultaten worden hiermee beoogd, en op welke manier wordt aandacht besteed aan technologische innovatie gericht op de patiëntveiligheid?
- 179 Wat is de stand van zaken ten aanzien van de pilot landelijk register implantaten?
- 180 Blijkt uit de HARMstudie of het niet meer vergoeden van maagzuurremmers een effectieve maatregel is geweest?
- 181 Op welke wijze stimuleert u transparantie en standaardisatie van zorgprocessen en zorguitkomsten en hoe wordt ervoor gezorgd dat er voldoende meetinstrumenten zijn om deze processen te stimuleren?
- 182 Wat zijn de verwachtingen t.a.v. het voortzetten van de subsidie voor de Nederlandse Transplantatie Stichting na 2014? Hoe zit het met deze subsidie tijdens het jaar van evaluatie in 2015?
- 183 Waarom stijgt de subsidie aan NICTIZ in 2014? Hoeveel van deze subsidie besteedt het NICTIZ aan het LSP? Waarom is de subsidie aan NICTIZ opgenomen als structurele subsidie?
- 184 Waarom stijgen de uitgaven aan zorg voor illegalen en andere onverzekerde vreemdelingen in 2014? Wordt nog overwogen een eigen bijdrage in te voeren voor illegalen en onverzekerde vreemdelingen die in Nederland gratis zorg consumeren?
- 185 Bent u bekend met het initiatief van de kwaliteitskring zorg die in het rapport «better in(vestements), better out(comes)» aanbevelingen doen voor stimulering van innovatieve zorgprojecten?
- 186 Wat is de stand van zaken ten aanzien van het gezamenlijke early warning systeem van cliëntenorganisaties? Wanneer is er een systeem dat in de praktijk gebruikt kan worden? Hoe gaat dit systeem eruit zien?

- Nr. Vraag
- 187 Hoeveel mensen moeten op dit moment een bestuursrechtelijke premie betalen omdat zij een betalingsachterstand van meer dan zes maanden hebben op hun zorgverzekeringspremie? Kunt u de ontwikkeling van het aantal mensen dat een bestuursrechtelijke moet betalen nader toelichten? Welke invloed heeft de stijging van het eigen risico hierop?
- 188 Kunt u een trendmatig overzicht geven hoeveel mensen sinds de invoering van het zorgstelsel in 2006 een bestuursrechtelijke premie moeten betalen? Kunt u een overzicht geven per jaar?
- 189 Hoeveel mensen betalen sinds de invoering van het zorgstelsel in 2006 de bestuursrechtelijke premie? Kunt u dit uitsplitsen over 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 en 2012?
- 190 Hoeveel mensen hadden in 2012 een betalingsregeling met hun zorgverzekering? Hoeveel waren dat er in 2007, 2008, 2009, 2010, 2011?
- 191 Wat is het budget dat beschikbaar is voor onderhoudswerkzaamheden van de DBC-systematiek in 2015?
- 192 Welke concrete doelstellingen stelt deze regering voor zichzelf op het gebied van participatie van mensen met een lichamelijke beperking, lichte of matige verstandelijke beperking en ouderen op de gebieden het NIVEL in de participatiemonitor meet? Hoe moeten deze doelgroepen in 2017 scoren op deze gebieden?
- 193 Hoe komt het dat mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking relatief weinig gebruik maken van het openbaar vervoer? Is het openbaar vervoer in voldoende mate toegankelijk voor mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking? Welk beleid voert u om de toegankelijkheid van het openbaar vervoer voor deze groepen te vergroten?
- 194 Kunt u een overzicht geven van congressen en reizen waaraan ambtenaren in 2012 deelnamen in het buitenland? Hoeveel geld werd hieraan uitgegeven? Kunt u hierbij aangeven wat het doel was van deze congressen en reizen?
- 195 Hoe vaak werden reizen en congressen geheel of gedeeltelijk bekostigd door externe partijen? Door wie werden de reizen waar ambtenaren aan deelnamen of hun verblijven bekostigd en wat was de bijdrage?
- 196 Wanneer zullen rapportages van de monitor van de transities in de langdurige zorg naar de Kamer komen? Welke momenten worden hiervoor gekozen en waarom?
- 197 «Er wordt veel geïnvesteerd in een zorgvuldige transitie». Wat wordt er precies geïnvesteerd, en hoeveel kost dit?
- 198 Hebben gemeenten nog voldoende tijd voor de voorbereiding op de hervorming van de langdurige zorg als er pas in oktober 2014 een transitieplan beschikbaar komt?
- 199 Hoeveel mensen (overzicht per sector) staan er momenteel op een wachtlijst in de langdurige zorg?
- 200 Wanneer moeten alle gemeenten een cliëntervaringsonderzoek uitvoeren in het kader van horizontale verantwoording in de Wmo? Worden gegevens van de onderzoeken openbaar gemaakt?
- 201 Wat zijn de concrete doelstellingen die de regering zich stelt bij de overleggen met relevante veldpartijen, sectoren, werkgevers- en werknemersorganisaties over de ratificatie van het VN-verdrag Handicap?
- 202 Kan een overzicht van wachtlijsten in de AWBZ gegeven worden wanneer mensen met overbruggingszorg ook meegerekend worden?

- Nr. Vraag
- 203 Hoeveel mensen staan er langer dan 4 weken, maar korter dan de Treeknormen, op een wachtlijst voor AWBZ-zorg? Om hoeveel mensen gaat het als ook de mensen met overbruggingszorg hierin meegenomen worden?
- 204 Waarom wordt een taskforce ingesteld om de betrouwbaarheid en informatie van wachtlijsten in de AWBZ te verbeteren?
- 205 Ten behoeve van welke organisaties worden de «subsidieregeling palliatieve zorg» en «kwaliteitsverbetering palliatieve zorg» ingezet?
- 206 Zou het, gezien de huidige spreiding van kennis en financiering aangaande palliatieve zorg, (en sedatie) niet efficiënter zijn dit te bundelen?
- 207 Wat is de inhoud en wat zijn de doelstellingen van het programma «Kwaliteit palliatieve zorg? Tot wanneer loopt dit programma?
- 208 Raakt het programma << Meer tijd voor de cliënt>> aan het DOT doorbehandelen en de mogelijkheid meer tijd in te ruimen voor het gesprek met patiënt?
- 209 Hoeveel van het budget om de transitiekosten (€ 37 miljoen) bij decentralisatie te compenseren wordt ingezet voor het oplossen van knelpunten voor specifieke doelgroepen, bijvoorbeeld mensen met dementie?
- 210 Waardoor wordt de toename van het aantal verstrekte mantelzorgcomplimenten verklaard?
- 211 Heeft u onderzoek gedaan naar de effectiviteit en waardering van het mantelzorgcompliment door zorgbehoevenden en mantelzorgers? Zo ja, wat waren hiervan de uitkomsten?
- 212 In 2013 wordt de hoogte van het kilometerbudget verhoogd. Na het verzamelen van meer uitvoeringsgegevens wordt de hoogte van het kilometerbudget voor 2014 later dit jaar vastgesteld. Wanneer wordt hier precies duidelijkheid over gegeven?
- 213 Waardoor wordt de stijging van het aantal pashouders voor Valys verklaard? Hoe kan het dat gelijktijdig met de stijging van het aantal pashouders voor Valys, het percentage dat daadwerkelijk reist daalt? Wat zegt dit over de verstrekking van passen?
- 214 Welke organisatorische wijzigingen zullen er bij het ClZ gaan plaatsvinden door de wijzigingen in het beleid de komende jaren?
- 215 Wordt er binnen de implementatie van de professionele standaarden ook aandacht besteed aan kanker? Zo ja, hoe?
- 216 Het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) levert een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling van nieuwe interventies gericht op de zorg voor en ondersteuning van kwetsbare ouderen. Vanaf 2008 zijn 73 projecten gestart, 16 projecten worden afgerond in 2014. VWS trekt € 3 miljoen uit voor de overdracht van kennis en ervaring die voortkomen uit de projecten gefinancierd uit het NPO
- a. Is er binnen het budget van deze € 3 miljoen ook aandacht voor kanker en ouderen? Zo nee, welke andere projecten heeft het ministerie opgestart om aandacht te besteden aan dit belangrijke thema?
- b. Wordt er binnen de implementatie van de professionele standaarden ook aandacht besteed aan kanker?
- 217 Is er binnen het budget van € 3 miljoen voor de overdracht van kennis en ervaring uit projecten uit het NPO ook aandacht voor ouderen?
- 218 Wordt er binnen de implementatie van de professionele standaarden ook aandacht besteed aan kanker?

- Nr. Vraag
- 219 Hoeveel kwaliteitsindicatoren moeten zorgaanbieders bijhouden? Welke kwaliteitsindicatoren zijn verplicht? Hoe krijgen zorgaanbieders feedback op de aangeleverde indicatoren? Hoe krijgen burgers en zorgverzekeraars inzicht in kwaliteitsindicatoren? Hoeveel fts's in de zorg houden zich bezig met het aanleveren van kwaliteitsindicatoren? Waaruit bestaan de onnodige administratieve lasten van kwaliteitsindicatoren?
- 220 Welke budgetten zijn beschikbaar voor het versterken van seksuele educatie c.q. voor een sluitende aanpak van kindermishandeling in het Caribisch gebied?
- 221 Voor de subsidie voor stageplaatsen in de zorg is € 110 miljoen structureel beschikbaar. Hoe verhoudt dit zich tot het instellen van een numerus fixus bij hbo-opleidingen Verpleegkunde?
- 222 Waarom wordt er tussen 2013 t/m 2017 219,7 miljoen weggehaald uit de AWBZ ter compensatie extramuralisering zzp's en hiervan in 2013 en 2014 maar € 68,7 miljoen gegeven aan gemeenten? Waarvoor wordt het resterende bedrag ingezet?
- 223 Uit de uitgave Kanker en ouderen van KWF Kankerbestrijding, gepubliceerd voorjaar 2013, blijkt dat er op dit moment weinig onderzoek wordt verricht naar therapieontwikkeling bij deze doelgroep. Wordt er specifiek geïnvesteerd in onderzoek naar kanker bij ouderen en het voorkomen van mogelijke co-morbiditeit? Wat doet u specifiek om de investeringen in onderzoek naar kanker bij ouderen en mogelijke co-morbiditeit te bevorderen?
- 224 Hoeveel kinderen ontvangen momenteel een vorm van jeugdzorg? Kan dit uitgesplitst worden naar de vorm van jeugdzorg die het kind ontvangt? Hoeveel kinderen ontvangen meerdere vormen van jeugdzorg tegelijkertijd? Welk bedrag is in 2014 in zijn totaliteit gemoeid met de jeugdzorg? Hoe is dit onderverdeeld per vorm van jeugdzorg?
- 225 Op pagina 90 van de begroting VWS is er een beschikbaar budget voor preventief en ontwikkelingsgericht jeugdbeleid van € 6.836 miljoen voor 2014. Kunt u aangeven welk bedrag wordt gereserveerd voor de uitvoering van het preventief handelen? Betekent dit dat u met deze middelen inzet op het voorkomen van seksueel misbruik? Wat zijn de resultaten geweest van de subsidies, opdrachten en bijdragen voor preventief en ontwikkelingsgericht jeugdbeleid? Welke resultaten verwacht u in 2014?
- 226 Wat moet worden verstaan onder de «compensatie besparingverlies AKW/WKB»?
- 227 Uit welk begrotingsonderdeel wordt de financiering van forensisch pediatrisch onderzoek naar kindermishandeling in 2014 geregeld? Welke voorwaarden zijn aan de financiering gesteld en zijn de potentiële aanbieders hierover reeds geïnformeerd? Op welke wijze wordt het budget voor forensisch pediatrisch onderzoek naar kindermishandeling structureel in de wet verankerd?
- 228 Gesteld wordt dat een te grote groep jongeren vanuit de jeugdzorg moeilijk aan de slag komt en te snel in de Wajong terecht komt. Om hoeveel jongeren gaat het? Is bekend of deze groep groter of kleiner is geworden ten opzichte van voorgaande jaren?
- 229 Wat zijn de resultaten geweest van de bijdragen aan ZBO/RWT ZonMw met betrekking tot het programma «Effectief werken in de jeugdzorg»? Welke resultaten verwacht u in 2014?
- 230 Wat zijn de meetbare resultaten geweest van de subsidies, opdrachten en bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken voor JeugdzorgPlus? Welke meetbare resultaten verwacht u in 2014?

- Nr. Vraag
- 231 Hoe ziet de verdeling van de € 18,5 miljoen eruit die beschikbaar is voor de voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg?
- 232 Welke garanties en mogelijk financiële garanties van de Rijksoverheid zijn nodig voor het bidboek om vier voetbalwedstrijden in het kader van het Europees Kampioenschap voetbal 2020 van de UEFA naar Amsterdam te halen. Zo nee, wanneer kan de regering daar wel meer informatie over geven?
- 233 Kan de regering verklaren waarom het budget van «passend sport- en beweegaanbod» voor 2013 in de begroting van 2013 begroot is op € 86,5 miljoen terwijl de huidige verwachting over 2013 gesteld is op € 27,7 miljoen? Zo nee, kan de regering aangeven waarom niet?
- 234 Wanneer komt er inzicht in de mate waarin de Sportimpuls leidt tot een structureel hoger aantal sportende personen? Komt er inzicht in welke mate dit personen zijn die oorspronkelijk te weinig bewogen?
- 235 Welke meetbare resultaten worden in 2014 verwacht van de Sportimpuls voor lokale sportaanbieders? Welke meetbare resultaten zijn er afgelopen jaar geboekt?
- 236 Kan de minister verklaren waarom het budget van de «stipendium-regeling» voor 2013 in de begroting van 2013 begroot is op € 7,8 miljoen terwijl de huidige verwachting over 2013 gesteld is op € 9,9 miljoen? Zo nee, kan de minister aangeven waarom niet?
- 237 Kan de minister verklaren waarom er een groot verschil zit tussen het begrote budget voor topsportevenementen over het jaar 2013 in de begroting van 2013 (€ 8,8 miljoen) en in de begroting van 2014 (€ 5,8 miljoen)? Kan de minister dit verschil verklaren? Zo nee, waarom niet? Kan de minister aangeven waarom de € 0,8 miljoen die toegevoegd zou worden aan het budget voor topsportevenementen als gevolg van het amendement Huizing c.s. niet in het begrote budget terug te vinden is? Zo nee, kan de minister aangeven waarom niet?
- 238 Welke prioriteit heeft de regering met het aanpakken van doping? Waarom is de subsidie voor de dopingautoriteit verlaagd? Waarom zijn de inkomsten uit de lotto voor de dopingautoriteit verlaagd? Gaat de regering extra subsidie verstrekken aan de dopingautoriteit om de ingezette projecten af te ronden? Zo nee, waarom niet?
- 239 Waarom kan er in het overleg met opsporingsinstanties geen persoons- en zaakgebonden informatie gewisseld worden? Waarom verleen de officier van justitie geen toestemming aan de Marechaussee voor het staande houden en doorzoeken aan de grens op het gebied van doping?
- 240 Wordt er in het wetsvoorstel over doping een wettelijke basis gecreëerd voor het uitwisselen van persoonsgebonden informatie tussen de overheid en de dopingautoriteit? Zo nee, waarom niet?
- 241 Hoeveel buurtsportcoaches zijn er op dit moment aangesteld? Hoeveel van het budget van VWS voor het aanstellen van buurtsportcoaches in 2013 is inmiddels uitgegeven? Hoe succesvol is het instellen van buurtsportcoaches? Tot welke resultaten leidt de inzet van buurtsportcoaches? Is er sprake van effectmeting ten aanzien van de buurtsportcoaches? Zo ja, wat is de netto-effectiviteit van de buurtsportcoaches? Zo nee, waarom is deze effectmeting er niet? Kan de minister aangeven wanneer deze effectmeting gehouden zal worden en wanneer de resultaten daarover bekend zullen zijn?
- 242 Wat zijn de meetbare resultaten geweest van de subsidies voor verantwoord sporten en bewegen? Welke meetbare resultaten verwacht u in 2014?

- Nr. Vraag
- 243 Wat zijn de meetbare resultaten geweest van de subsidies en opdrachten voor Kennis en innovatie? Welke meetbare resultaten verwacht u in 2014?
- 244 Vallen Indonesische slachtoffers tot 27 december 1949 ook onder de definitie van het Comité 4 & 5 mei van Nederlanders die zij herdenken?
- 245 Welke ontwikkelingen op het terrein van zorg- en dienstverlening en herinnering aan WO II behoeven volgens het kabinet monitoring en eventueel bijsturing? Wat wordt dan verstaan onder bijsturing?
- 246 Voor de zorg- en dienstverlening aan verzetsdeelnemers is tot 2.018 jaarlijks € 6.806.000 beschikbaar. Hoeveel mensen maken nog gebruik van deze voorziening, en wat is het te verwachten verloop?
- 247 Welke taken voeren de PUR en de Stichting Administratie Indonesische Pensioenen uit bovenop de SVB?
- 248 Wat is de status t.a.v. het overdragen van de taken van stichting Pelita die het kabinet voornemens is door te voeren? Welk bedrag behoudt de stichting Pelita en welk bedrag wordt overgedragen naar stichting De Basis?
- 249 Wordt de SARSR ook bekostigd binnen de post zorg- en dienstverlening? Zo ja, voor welk bedrag?
- 250 Hoe zal de privatisering van de twee JeugdzorgPlus-instellingen Almata en De Lindenhorst uitwerken? Worden dit nieuwe instellingen of zullen ze overgenomen worden door een huidige instelling?
- 251 Hoe wordt de CPB-raming vertaald naar de uitgavenplanning van de verschillende zorgsectoren?
- 252 Welke pogingen onderneemt het ministerie om de beschikbare informatie over zorg en zorguitgaven (verschillende definities, indeling en of perioden) beter aan te laten sluiten bij het BKZ?
- 253 Kan de eigen bijdrage AWBZ (€ 1,9 miljard) uitgesplitst worden naar eigen bijdrage intramurale AWBZ en eigen bijdrage extramurale AWBZ?  
Hoeveel mensen betalen een eigen bijdrage voor intramurale AWBZ? Hoeveel mensen betalen een eigen bijdrage voor extramurale AWBZ?  
Wat zal de gemiddelde eigen bijdrage voor intramurale AWBZ-zorg in 2014 zijn?  
Wat zal de gemiddelde eigen bijdrage voor extramurale AWBZ-zorg in 2014 zijn?  
Wat zal de gemiddelde eigen bijdrage voor Wmo-zorg in 2014 zijn?
- 254 Op basis van welke gegevens baseert het kabinet de raming van het BKZ? Hoe actueel zijn de gegevens waarop de omvang van het BKZ wordt vastgesteld?
- 255 Kan een overzicht gegeven worden van de definitieve realisaties van het BKZ van de afgelopen jaren en kunnen daarbij de oorzaken voor de afwijking van de raming worden aangegeven?
- 256 Kan het verschil aangegeven worden tussen de hoogte van de raming van het CPB en die door VWS over de afgelopen tien jaar? Waarom valt de VWS raming altijd hoger uit dan die van het CPB? Kan uitgebreid worden toegelicht op welke wijze de CPB-raming wordt vertaald naar de uitgavenplanning van de verschillende zorgsectoren?
- 257 Betekent het feit dat sprake is van een onderschrijding van het BKZ oplopend van € 260 miljoen in 2013 tot € 757 miljoen in 2017 dat het BKZ te hoog is vastgesteld?
- 258 Zou het BKZ, gezien het feit dat dankzij preferentiebeleid, verlopen van octrooi en WGP het niet als een verrassing komt dat de geneesmiddelenkosten structureel lager uitvallen, lager vastgesteld kunnen worden? Zo ja, hoeveel? Zo nee, waarom niet?

- Nr. Vraag
- 259 Zou de rekenpremie lager vastgesteld kunnen worden wanneer het BKZ lager was vastgesteld? Zo ja, hoeveel lager zou de rekenpremie kunnen zijn als bij het vaststellen van het BKZ rekening was gehouden met de lagere kosten voor geneesmiddelen en hoeveel lager als rekening was gehouden met de afspraken in het regeerakkoord?
- 260 Wat betekent de herijking van de uitgavenkaders concreet? Zijn de kaders na de MEV nu zo vastgesteld, dat per saldo geen onder- of overschrijding resteert? Wat betekent dit voor de flexibiliteit binnen het BKZ voor het opvangen van mogelijke toekomstige mee- of tegenvallers?
- 261 Welke factoren zorgen ervoor dat de realisatiecijfers in de zorg nog enige jaren naijlen?
- 262 Hoeveel mensen met dementie maken in de jaren 2012–2014 aanspraak op intramurale AWBZ-gefinancierde V&V-zorg, en welke bedragen en groeipercentages zijn hiermee gemoeid
- 263 Welke daling in PGB's (in aantallen versterkte PGB's en bedragen) verwacht de minister door het beleid in 2014 t.o.v. 2013?
- 264 Hoeveel personen maken gebruik van huishoudelijke verzorging vanuit de Wmo?
- 265 Hoeveel personen hebben persoonlijke verzorging nodig?
- 266 Hoeveel mensen hebben een pgb?
- 267 Hoeveel mensen hebben een VPT?
- 268 Hoeveel personen maken gebruik van vervoer van en naar dagbesteding?
- 269 Hoeveel personen maken gebruik van Valysvervoer, leerlingvervoer en zittend ziekenvervoer?
- 270 Hoeveel verzorgingshuizen zijn in 2013 gesloten door de maatregel om zpp 1 en 2 te extramuraliseren?  
Hoeveel personeel is in 2013 ontslagen door de maatregel om zpp 1 en 2 te extramuraliseren?  
Hoeveel bewoners hebben (gedwongen) moeten verhuizen door de maatregel om zpp 1 en 2 te extramuraliseren?
- 271 Kan een overzicht worden gegeven van de effecten van het korten van de contracteerruimte in de AWBZ per zorgkantoor? Hoeveel zorg kunnen zij concreet minder inkopen?  
Wat houdt de korting op de contracteerruimte in 2014 voor de Awbz precies in? Hoe zal dit worden vormgegeven? Welke effecten heeft dit voor de inkoop van zorg? Zullen hierdoor wachtlijsten gaan ontstaan?
- 272 In hoeverre is de informatie waarop de NZa en het CVZ de omvang van de gerealiseerde zorguitgaven vaststellen actueel? Kan aangegeven worden wanneer welke informatie van welk jaar gebruikt wordt?
- 273 Betreft nr. 3 Acute middenoorontsteking, lijmoor, functiestoornis van de buis van eustachius, behandeling op de polikliniek bij de top 5 dbc's personen jonger dan 65 ook zaken die in de eerste lijn behandeld kunnen worden?
- 274 Waarom missen de cijfers voor 2012 van de nrs. 24, 25, 32 en 34 in tabel 5?
- 275 Eén op de drie mensen met kanker heeft behoefte aan professionele behandeling door gespecialiseerde psychologen in psycho-oncologische centra. Op welke manier wordt de financiering van deze centra in 2014 gegarandeerd?  
In hoeverre is het belang van deze psychosociale oncologische centra meegenomen in de onderhandelingsresultaten GGZ?

- Nr. Vraag
- 276 Kan de minister de kwaliteits- en doelmatigheidsagenda van het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg voor de begrotingsbehandeling aan de Kamer doen toekomen?
- 277 Wat wordt er bedoeld met de verdere versterking van de organisatiegraad van de eerste lijn in het onderhandelaarsresultaat eerste lijn? Wat bedoelt de minister met regionale ondersteuningsorganisaties zoals bedoeld in het onderhandelaarsresultaat eerste lijn?
- 278 Hoe wordt het nieuwe bekostigingssysteem uitgewerkt dat gebruik maakt van populatiegebonden kenmerken als indicatie van zorgbehoefte, en wanneer moet dat tot stand zijn gekomen?
- 279 Hoe wordt de financiering van preventie ingericht zoals bedoeld in het onderhandelaarsresultaat eerste lijn?
- 280 Welke vragen wil de minister op het gebied van de mededinging vooral uitwerking naar aanleiding van het onderhandelaarsakkoord eerste lijn?
- 281 Wat betekent het feit dat in alle onderhandelaarsakkoorden een inspanningsverplichting is aangegaan in plaats van een resultaatverplichting vanwege de wettelijke zorgplicht voor de financiële soliditeit en haalbaarheid van alle onderhandelaarsakkoorden? Welke alternatieven zet de minister in op het moment dat het beoogde lagere groeipercentage niet gehaald is?
- 282 Waarom is in het onderhandelaarsresultaat medisch-specialistische zorg niet opgenomen dat de Orde ook in samenwerking met de NVZ een campagne «verstandig kiezen» opzet?
- 283 Wat wordt bedoeld met de opmerking in het onderhandelaarsresultaat medisch-specialistische zorg dat «partijen afspreken dat zij uiterlijk 1 juli 2014 hebben onderzocht hoe dure zorgvoorzieningen op een beheerste wijze geïntroduceerd kunnen worden waarbij rekening wordt gehouden met een bestaand instrumentarium, zoals de WMBV? Aan welke dure voorzieningen wordt hier specifiek gedacht? Welke knelpunten bestaan er dit moment een beheerste introductie? Welke dure voorzieningen zijn afgelopen jaren niet op een beheerste wijze geïntroduceerd?
- 284 Hoe wordt gegarandeerd dat verzekeraars zich daadwerkelijk zullen inzetten om aanvullende afspraken te maken over substitutie van de tweede naar de eerste lijn? Welke prikkel c.q. sanctie bestaat daartoe?
- 285 Hoe worden populatiekenmerken in kaart gebracht? Hoe wordt omgegaan met mensen die niet aan de kenmerken voldoen maar wel tot de populatie behoren? Welke omvang gaat een populatie krijgen? Staat populatiebekostiging nieuwe toetreders niet in de weg? Hoe wordt met innovatie omgegaan binnen populatiebekostiging?
- 286 Welke indicatoren voor gezondheidsuitkomsten zijn er ontwikkeld? Welke criteria worden hierbij gehanteerd?
- 287 Wie heeft de regie bij de substitutie van de tweede naar de eerste lijn?
- 288 Hoe passen aanneemsommen in het beleid van selectieve zorginkoop?
- 289 In hoeverre zijn ZBC's betrokken bij de afspraken over contractering en aanpassing van artikel 13 van de Zvw? Hoeveel ZBC's hadden in 2012 en 2013 een contract met zorgverzekeraars? Wat is de verwachting voor 2014?
- 290 Wat zijn de gevolgen van de populatiebekostiging voor specifieke doelgroepen, waaronder mensen voor dementie?
- 291 Welke zijn de «betrokken» partijen in de farmacie die gaan werken aan een toekomstbestendige, meer innovatieve en samenhangende zorg?

- Nr. Vraag
- 292 Het nieuwe bekostigingsmodel op basis van populatiekenmerken zal in 2015 ingaan. Vallen de farmaciekosten ook onder de populatiebekostiging? Aan welke andere populatiekenmerken denkt de minister?
- 293 Als het nieuwe bekostigingsmodel op basis van populatiekenmerken ingevoerd wordt, op welke manier wordt rekening gehouden met de knip tussen verzorging en begeleiding (waaronder dagbesteding) en verpleging? Wat zijn de gevolgen hiervan voor o.a. de financiering van wijkverpleegkundigen en casemanagers?
- 294 Waarom is de minister niet betrokken bij de afspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars over wat onder gewenste substitutie wordt verstaan?
- 295 Het kader huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg zal extra financiële ruimte krijgen om zorg van andere sectoren over te nemen (substitutie). Ook andere zorgaanbieders in de eerste lijn, zoals fysiotherapeuten, zullen als gevolg van substitutie met een stijgende vraag naar zorg worden geconfronteerd.
- Op welke manier zullen de meerkosten van deze zorgaanbieders worden bekostigd?
  - Is de minister voornemens om hier een voorziening voor te treffen?
  - Is de minister op de hoogte van de mogelijkheid om met voordeliger aanspraken van bijvoorbeeld fysiotherapeuten substitutie van de tweede naar de eerste lijn te kunnen realiseren? Zo ja, wordt dit concept verder uitgewerkt?
- 296 In 2014 wordt het nieuwe bekostigingsmodel op basis van populatiekenmerken en ruimte voor het belonen van (gezondheids)uitkomsten voor de eerste lijn verder uitgewerkt. (pag. 169)
- Welke stappen worden er in 2014 gezet om het bekostigingsmodel te realiseren?
  - Op welke manier worden de zorgaanbieders in de eerste lijn betrokken bij het ontwikkelen van het nieuwe bekostigingsmodel?
  - Kan de minister toelichten welke rol er is voor de diverse eerstelijns zorgaanbieders, zodat een integrale aanpak kan worden gerealiseerd?
- 297 Een ziekte of ongeval komt meestal onverwacht. Hoe kan een verzekerde dan van tevoren een zorgverzekeraar kiezen met gecontracteerde aanbieders van zijn of haar keuze?
- 298 De post overige mutaties loopt op tot ruim € 1,5 mld. in 2015, 2016 en 2017. Kan dit worden toegelicht?
- 299 Wat is de exacte invulling van de ramingsbijstelling geneesmiddelen?
- 300 Uit cijfers van het CVZ blijkt dat de onderschrijding op geneesmiddelen wordt veroorzaakt door uitbreiding van het preventiebeleid van verzekeraars en door lagere prijzen. Kan de minister dat verdiepen naar de toekomst? Welk effect is het sterkst? Geeft de onderschrijding van ruim € 600 miljoen op het farmaciebudget aan dat de huidige maatregelen rond farmacie goed werken?
- 301 Zijn op basis van de huidige cijfers rond farmacie in uw ogen aanvullende maatregelen nodig?
- 302 Waarom zijn de uitgaven voor de grensoverschrijdende zorg zoveel toegenomen?
- Hoe groot is het bedrag dat aan grensoverschrijdende zorg binnen en buiten Europa wordt verdeeld?
- 303 Betekent het doelmatiger inkopen van het incontinentiemateriaal dat mensen ook minder incontinentiemateriaal krijgen?

- Nr. Vraag
- 304 Kunt u aangeven of, naast de huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg in de eerste lijn, ook andere zorgaanbieders extra financiële ruimte krijgen om zorg van de tweede lijn over te nemen? Zo ja, welke sectoren onderscheidt u dan? Zo nee, waarom niet? (p. 169) Wanneer kunt u de definitieve realisatiecijfers 2012 van de curatieve GGZ en medisch-specialistische zorg geven?
- 305 Wanneer wordt bekend hoeveel buitenlanders gebruik maken van de Nederlandse zorg?
- 306 Kan uitgelegd worden wat wordt verstaan onder «korte termijn», waar gesteld wordt dat de volumestijging geneesmiddelen op korte termijn nog gedempt zal kunnen worden door de ontwikkeling van de prijzen?
- 307 Kan een overzicht gegeven worden van de geneesmiddelen waarvan in 2013 en 2014 het octrooi verloopt?
- 308 Kan uitgebreid en cijfermatig worden onderbouwd waarom een ramingsbijstelling van € 150 miljoen voor 2014 en € 300 miljoen vanaf 2015 noodzakelijk is, terwijl de geneesmiddelen uitgaven structureel zijn gedaald en preferentiebeleid, WGP en uit octrooi lopen van geneesmiddelen duidt op kostenverlaging?
- 309 Wordt onderzocht of de structurele toename van grensoverschrijdende zorg het gevolg is van afnemende kwaliteit of toegankelijkheid in Nederland?
- 310 Hoe wordt de volumestijging van de intramurale geneesmiddelen opgevangen binnen de groeiruimte medisch-specialistische zorg?
- 311 Welk groeipercentage voor intramurale geneesmiddelen is aangehouden in het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord?
- 312 In de begroting wordt aangegeven dat volumestijgingen in de extramurale geneesmiddelen de komende jaren zal doorzetten maar op korte termijn zal worden gedempt door de ontwikkeling van de prijzen. In de huidige raming wordt uitgegaan van een zodanige groei dat er aanleiding is voor een raambijstelling. Kan een uitgebreide toelichting op dit punt worden gegeven? Wat betekent bijvoorbeeld «op korte termijn», en over welke volumegroei van extramurale geneesmiddelen gaat het dan?
- 313 Hoe wil de minister het inzichtelijk maken dat aantoonbaar substitutie heeft plaatsgevonden?
- 314 De bijstelling van de raming van de geneesmiddelen wordt deels gebruikt voor dekking van de besparing door stringent pakketbeheer; waarvoor wordt deze bijstelling nog meer gebruikt? Waar zou de bijstelling nog voor gebruikt kunnen gaan worden? Kan de bijstelling gebruikt worden om extra kosten op te vangen ten gevolge van financiële arrangementen?
- 315 Hoe bent u van plan de taakstelling op stringent pakketbeheer van structureel € 300 miljoen in te vullen?
- 316 Wanneer komt er meer duidelijkheid over de bekostiging van de wijkverpleegkundige? Hoeveel van de € 200 miljoen die beschikbaar is voor de wijkverpleegkundigen gaat er naar verwachting naar in- en uitvoeringskosten?
- 317 Betekent de in het regeerakkoord afgesproken maatregel om de honoraria voor medisch specialisten te verlagen (€ 100 miljoen) dat er ook een maximum honoraria voor medisch specialisten komt, en op welk bedrag wordt het maximum honorarium van een medisch-specialist vastgesteld? Wat wordt het gemiddeld honorarium van een medisch specialist? Hoe groot is het bedrag voor de honoraria van medisch specialisten, en voor welke periode wordt geld vrijgemaakt om de transitie naar integrale bekostiging te faciliteren?

- Nr. Vraag
- 318 Kunt u preciezer aangeven waar de dekking voor de intensivering wijkverpleegkundige binnen de medisch-specialistische zorg en curatieve ggz wordt gevonden? Zo neen, wanneer kunt u dit dan wel aangeven?
- 319 De maatregel werelddekking zorg buiten de EU uit het basispakket wordt niet in 2014 gerealiseerd. Voor wanneer is realisatie van deze maatregel voorzien?
- 320 Hoeveel gemeenten hebben in 2013 bezuinigd op de huishoudelijke verzorging?
- 321 Hoeveel mensen hebben in 2013 minder uren huishoudelijke verzorging gekregen?
- 322 Hoeveel huishoudelijk verzorgenden zijn in 2013 gekort in hun loon? Hoeveel huishoudelijk verzorgenden zijn in 2013 ontslagen?
- 323 Hoe groot is het tijdsverloop tussen het moment waarop de NZa de productieafspraken van partijen ontvangt en de verwerking daarvan in de budgetten en de bevoorschotting/declaraties van de instelling en welke mogelijkheden zijn er om dit tijdsverloop te verminderen?
- 324 Hoe wordt de daling van 1,4% in het aantal verstrekt uren huishoudelijke hulp in 2012 verklaard?
- 325 Hoeveel zorgzwaartepakketten zijn er in totaal? Kunnen per zorgzwaartepakket de aantallen worden genoemd? Hoeveel intramurale plaatsen zijn er in de AWBZ? Kan dit uitgesplitst worden naar V&V, GHZ en GGZ?
- 326 Hoeveel zorgzwaartepakketten zijn er per grondslag; GGZ, ouderenzorg, gehandicaptenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg?
- 327 Wat is de actuele prijs voor zzp's en hoe zit deze eruit per grondslag? Hoe zijn de prijzen van zorgzwaartepakketten de afgelopen jaren veranderd? Kunt u een historisch overzicht geven van de prijsontwikkeling van zzp's?
- 328 Kan worden aangegeven hoe de ontwikkeling van het aantal personen met een indicatie zich verhoudt tot demografische ontwikkelingen?
- 329 Kan er een overzicht gegeven worden van de tariefverlaging voor intramurale zorgzwaartepakketten per zzp?
- 330 Kan er een overzicht van de tariefverlaging van het pgb gegeven worden voor de intramurale zorg?
- 331 Welke gevolgen heeft de overheveling van AWBZ-middelen naar de Wmo/gemeenten voor de financiering en beschikbaarheid van activiteiten die gericht zijn op mensen met dementie?
- 332 Kunt u aangeven wat de kosten zijn van het laten vervallen van het 10-uurscriterium voor nieuwe gevallen?
- 333 De post overige mutaties loopt op tot ruim €-1,7 mld. in 2015, 2016 en 2017. Kan dit worden toegelicht?
- 334 Waar komt de «Meeropbrengst RA: intramurale eigen bijdrage» precies vandaan? Hoe kan het dat de intramurale eigen bijdrage zoveel hoger is dan verwacht?
- 335 Hoe kan het dat het afschaffen van de Wtcg een extra € 180 miljoen oplevert? Was de opbrengt van het afschaffen van de Wtcg niet al meegenomen bij het afschaffen van de inkomensregelingen?
- 336 Hoeveel levert het extramuraliseren van de lage zorgzwaartepakketten netto op? Hoe is dit bedrag precies opgebouwd?
- 337 Waarom is de compensatie extramuraliseren voor gemeenten in 2014 hoger dan in 2015? Hoe zijn de genoemde bedragen compensatie extramuraliseren opgebouwd? Welk deel is structureel en welk deel is incidenteel?
- 338 In 2012 is er meer capaciteit in gebruik genomen dan verwacht. Hierdoor zijn de kapitaallasten hoger uitgekomen dan begroot. Hoe worden kapitaallasten toegevoegd aan de begroting?

- Nr. Vraag
- 339 De tariefkorting AWBZ is geen structurele maatregel. Hoe gaat voorkomen worden dat zorgkantoren per 2015 deze korting toch blijven hanteren?
- 340 Kan er een overzicht gegeven worden van de onderdelen waaruit de opbrengst van 429 miljoen euro uit de incidentele loonontwikkeling bestaat?
- 341 Hoe verhoudt de additionele besparing van € 150 miljoen op de Jeugdzorg zich tot het bedrag van € 73 miljoen in tabel 9 op bladzijde 183?
- 342 Hoe wordt de meeropbrengst van de vermogensbijtelling ingezet tot verzachting van deze maatregel?  
Is de meeropbrengst van de vermogensinkomensbijtelling structureel of zal deze de komende jaren gaan afnemen?
- 343 Kan een uitsplitsing worden gegeven van de post «overige mutaties»?
- 344 Wat is de financiële dekking van de € 89 miljoen waarmee de bezuiniging op de huishoudelijke verzorging voor volgend jaar ongedaan gemaakt wordt?
- 345 Wat houdt de intensivering arbeidsmarkt zorg precies in? Wat moet worden verstaan onder de het feit dat voor de dienstverlener in beginsel dezelfde sociale rechten gaan gelden als de gewone werknemer?
- 346 Welke rechtstreekste uitgaven zijn er van het Zorgverzekeringsfonds? Wat komt vaker voor: uitgavenstijging bij de zorgverzekeraars of stijging van rechtstreekse uitgaven van het Zorgverzekeringsfonds?
- 347 Wat is de toegevoegde waarde van het AFBZ indien het saldo gewoon meetelt in het EMU-saldo? Waarom is het niet erg dat het AFBZ een groot tekort heeft als de andere onderdelen van de overheid een overschot kennen?
- 348 Kan een meerjarig overzicht (verder terug dan 2012 in tabel 18 op bladzijde 202) worden gegeven van de ontwikkeling van het exploitatiesaldo en de (negatieve) vermogenspositie van het AFBZ? Telt de schuld van het AFBZ mee voor de staatsschuld?
- 349 In 2012 en 2013 is er meer premie betaald dan nodig was voor het dekken van de kosten. Het is niet langer nodig om een positief exploitatiesaldo in het fonds te hebben. Hoe wordt dit geëffectueerd en zichtbaar gemaakt?
- 350 Waarom wordt er gesteld dat verzekeraars een «deel van de meevaller in uitgaven over 2012 en 2013» hebben teruggegeven? Ze hebben toch alleen een minder hoge opslag gevraagd omdat geen extra reservering meer nodig was? Hoe kan onderscheiden worden wat er nu wel of niet aan extra inkomsten naar verzekeraars is gegaan, en welk deel er «teruggegeven» wordt?
- 351 Hoe hoog zou die opslag op de premie kunnen zijn als alleen de € 0.05 mld. beheerskostenstijging in de opslag verwerkt zou worden en, gezien de enorme overreserveringen, geen extra inkomsten voor reservevorming?
- 352 Op welke manier zou een maximum aan de hoogte van de opslag gesteld kunnen worden, afhankelijk van behaalde resultaten, actuele ontwikkelingen, stand van de reserves enz.?
- 353 Waarom wordt gesteld: «In verband met de continuïteit van de sector is het opportuun dat zorgverzekeraars meer reserves hebben dan de minimale eis van de DNB»? Wat is dan de waarde van de solvabiliteitseis? Betekent dit dat de overheid verzekeraars stimuleert om meer reserves aan te houden, terwijl dat volgens de DNB niet strikt noodzakelijk is?

- Nr. Vraag
- 354 Op basis van welke gegevens stelt DNB de solvabiliteitseisen vast? Beschikt DNB wel over alle data van zorgverzekeraars? Hoe kan dat aangezien verzekeraars pas laat gegevens aan kunnen leveren en de cijfers in de zorg jaren na-ijlen? Hoe verhoudt de dekkingsgraad bij zorgverzekeraars zich tot de eisen van DNB? Wat was de solvabiliteits eis bij de introductie van de nieuwe Zorgverzekeringswet in 2006?
- 355 Wanneer is er sprake van oversolvabiliteit bij zorgverzekeraars? Waarom wordt de volledige oversolvabiliteit niet ingezet om de premie te verlagen?
- 356 Wat betekent de groei van de rechtstreekse betaling vanuit het Zorgverzekeringsfonds met ruim € 0,3 miljard voor de stijging van de nominale premie?
- 357 Hoe groot is het eigen vermogen van de gezamenlijke zorginstellingen op dit moment? Kan dit worden uitgesplitst naar instellingen in de curatieve zorg, langdurige zorg en ondersteuning? Hoeveel was dat in 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 en 2012?
- 358 Wat wordt verstaan onder de DBC-hobbel?
- 359 Welke gevolgen heeft de toenemende werkloosheid voor de opbrengsten van de IAB 2014?
- 360 Is de indexering van het eigen risico wel nodig?
- 361 Belastingen, kinderslag, lonen van ambtenaren worden allemaal niet geïndexeerd voor inflatie. Waarom het eigen risico wel?
- 362 Hoe hebben de reserves van de verzekeraars zich jaarlijks ontwikkeld? Kan een overzicht hiervan worden gegeven van de verzekeraars in totaliteit, en de afzonderlijke verzekeraars vanaf 2004?
- 363 Hoe groot is het deel van het eigen vermogen dat stamt uit de tijd dat zorgverzekeraars publieke instellingen waren? Kunt u uw antwoord toelichten? Hoeveel eigen vermogen hebben zorgverzekeraars op dit moment? Kan naast het totaal een overzicht worden gegeven per zorgverzekeraar?
- 364 Hoeveel winst verwacht de minister volgend jaar bij de zorgverzekeraars?
- 365 Bestaan er plannen om bij zorgverzekeraars de winstuitkering in te voeren? Hoe ver gevorderd zijn die plannen?
- 366 Hoe hoog was het deel van de solvabiliteit dat werd opgebracht door het publieke ziekenfonds en hoe hoog was het deel dat werd opgebracht door private zorgverzekeraars?
- 367 Kan worden aangegeven wat sinds de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet in 2006 de jaarlijks verschuiving van collectief gefinancierde zorg naar eigen betalingen is geweest?
- 368 Hoe verhoudt de winst van de zorgverzekeraars van € 1,4 miljard zich tot de ontwikkeling zorguitgaven van € 45 in 2013 met betrekking tot de premieontwikkeling? Klopt het dat de «winst» van zorgverzekeraars feitelijk bestaat uit een verhoging van de nominale premie?
- 369 Naar welk bedrag is het bijdrageplichtig inkomen bijgesteld, en welk bedrag was het daarvoor? Hoe vindt de totstandkoming van het bijdrageplichtig inkomen plaats?
- 370 Van welk percentage naar welk percentage is de stijging van de inkomensafhankelijke bijdrage van circa 0,05 procentpunt?
- 371 Wat zijn de gemiddelde lasten voor de financiering van de zorg voor een volwassene met bijstand, 1x modaal, 2x modaal en 3x modaal?

- Nr. Vraag
- 372 Wat zullen naar verwachting de lasten per volwassene aan zorg zijn in 2015, 2016 en 2017?
- 373 Vallen onder de post eigen betalingen in figuur 3 zowel het eigen risico van de Zvw als de eigen bijdragen in de AWBZ? Zo nee, kan dit inzicht dan alsnog worden geboden? Zo ja, kan nog een uitsplitsing worden gegeven?
- 374 Wat veroorzaakt het verschil tussen de netto-BKZ uitgaven jaarverslag in 2010 (58 667) en netto-BKZ actuele stand 2010 (59 503)?
- 375 In de meeste tabellen is sprake van «groeiruumte», zoals bijvoorbeeld bij kraamzorg, verloskundige zorg en dieetadvisering; waar komt deze groeiruumte vandaan. Kan dat voor iedere deelsector die in een tabel is weergegeven worden aangegeven? Is er een relatie tussen deze groeiruumte en de gesloten akkoorden? Kan dat voor iedere deelsector die in een tabel is weergegeven worden aangegeven? Is er een inhoudelijke noodzaak voor deze groeiruumte?
- 376 Wanneer je p\*q doet, dan stijgt de prijs van kraamzorg omdat het aantal geboorten afneemt. Waarom stijgen de kosten dan sneller dan het afgesproken groeipad?
- 377 In hoeverre valt psycho-oncologische zorg onder het DOT-systeem?
- 378 Welke wetten moeten nog door de Kamer om de gebudgetteerde bezuiniging van € 100 miljoen te realiseren in 2016?
- 379 Welke oorzaken liggen ten grondslag aan de forse groei van de overige curatieve zorg? Welke onderdelen van de overige curatieve zorg zorgden voor deze forse groei? Hoe wil de minister beter inzicht krijgen in de achterliggende oorzaken van deze forse groeitrend?
- 380 Waarom is er vanaf 2013 € 38 miljoen te veel overgeheveld van de AWBZ naar de Zvw?
- 381 Waarom worden er incidenteel middelen overgeheveld van de geriatrische revalidatiezorg naar het zittend ziektevervoer? Welke grondslag is er om dit geld incidenteel over te hevelen?
- 382 Hoeveel mensen die voor langere periode pijnstillers slikten gebruikten in 2012 geen maagzuurremmers? Hoeveel was dat in 2008, 2009, 2010 en 2011?
- 383 Hoeveel mensen zijn in 2012 in het ziekenhuis opgenomen met een maagbloeding? Hoeveel waren dat er in 2008, 2009, 2010 en 2011? In hoeveel van deze gevallen was er een verband met het niet gebruiken van maagzuurremmers?
- 384 Heeft de heroverweging rond lage ziektebelasting nog gevolgen voor de pakketbeslissing rond de maagzuurremmers?
- 385 Hoe wordt het afschaffen van de eigen bijdrage in de eerstelijns GGZ gedekt?
- 386 Waarom is de schuif bij GGZ  
– instellingen van AWBZ naar de Zvw structureel € 15 miljoen?
- 387 Hoeveel wordt van 2011 tot en met 2015 overgeheveld vanuit het begrotingsgefinancierde deel naar het premiegefinancierde deel, en welke bedragen zijn vanuit de 50/50 regel genoodzaakt?
- 388 Kunt u aangeven hoe de genoemde besparingen van € 128 miljoen en € 180 miljoen in het kader van de verkorting van de opleidingsduur voor medisch specialisten zich verhouden?
- 389 Waarom fluctueert het bedrag aan inkomsten Zvw tussen 2012 en 2016?
- 390 Hoe kan het dat de eigen bijdrage AWBZ tot 2018 toe zal nemen, terwijl het aantal mensen dat gebruik maakt van de AWBZ juist drastisch af zal nemen?
- 391 Hoeveel geld is er in 2014 beschikbaar voor ketenzorg dementie binnen de geoordeelde middelen in de aanwijzing Contracteer-ruimte AWBZ?

- Nr. Vraag
- 392 Wat houdt het positieve saldo op de post «nominaal en onverdeeld AWBZ» precies in? Zijn dit middelen die vrij kunnen worden besteed?
- 393 In 2012 was sprake van een onderschrijding van € 25,6 miljoen bij het Rijksvaccinatieprogramma: bijna 25% van totale budget. Toch stijgt het absolute begrotingsbedrag. Wat is hiervan de oorzaak? Is sprake van vaccinatiemijding? Welke mee- of tegenvaller wordt in 2013 op het Rijksvaccinatieprogramma verwacht?
- 394 Wil de minister een afschrift van de brief sturen die zij op 19 juni 2013 naar het CVZ heeft gestuurd?
- 395 Wanneer verwacht de minister duidelijkheid te hebben over de invulling van het begrip «sociale context»?
- 396 Hoe staat met de uitvoering van het voornemen in de brief van 14 februari 2013 (TK 33 400 XVI, nr. 135) over het gebruik van duurzame energie e.d. bij sportverenigingen, en is het mogelijk om een stand van zaken voor het wetgevingsoverleg sport aan de Kamer te sturen?
- 397 Waarom staat de toezegging naar aanleiding van de aangehouden motie Bruins Slot over de verbetering van de solvabiliteitspositie (29 689, nr. 435) niet bij de toezeggingen, en wanneer komt de brief naar de Kamer met de uitvoering van de toezegging, nu de plannen voor de langdurige zorg al enige tijd in de Kamer liggen?
- 398 Waarom staat de toezegging aan mevrouw Bruins Slot, gedaan tijdens het plenair debat over de Inspectie voor de Gezondheidszorg van 14 maart 2013, niet bij het overzicht dat de minister van VWS de IGZ de beroepsbeperkende afspraken van disfunctionerende beroepsbeoefenaren die zien op het uitschrijven uit het BIG-register uit te zoeken, openbaar te maken en vervolgens te publiceren? Hoe staat het met de uitvoering van deze toezegging?
- 399 Wie kan aanspraak maken op de «regeling palliatieve terminale zorg»?
- 400 Acht de minister de lichte stijging t.b.v. de subsidie «donatie bij leven» voldoende daar er een voortdurende stijging is van donatie bij leven?

- Nr. Vraag
- 401 Welke exacte subsidiebedragen zijn er aan welke organisaties toegekend?  
Welke organisaties aan wie subsidies worden verstrekt, treden met dat geld zelf op als subsidieverstrekker? Welke specifieke doelen uit de aanvraag zijn gehonoreerd en waarom?  
Aan welke organisaties verstrekken de in de vorige vraag genoemde organisaties subsidie, wat is de hoogte van de verstrekte subsidies? Welke specifieke doelen uit de aanvraag zijn gehonoreerd en waarom?  
Welk deel van de toegekende subsidies gaat naar andere overheden? Zijn deze gelden geoormerkt en zo ja, waarvoor? Hoeveel van deze gelden worden door andere overheden aan derde partijen middels subsidie verstrekt?  
Ten aanzien van de vorige twee vragen: voor welke tijdspanne zijn/worden er juridische verplichtingen aangegaan m.b.t. subsidieverstrekingen?  
Welke controlemethodiek gebruikt het ministerie aangaande het behalen van doelen? Hoe en hoe vaak vinden evaluaties plaats?  
Welke functie binnen het ministerie beslist uiteindelijk over de toekenning van een subsidie, en hoe ziet het traject voor toekenning van een subsidie er uit?  
Welke subsidies lopen in 2013 af en worden niet meer geprolongeerd, en waarom?  
Welke subsidies lopen in 2013 af en worden wel geprolongeerd, en waarom?  
Welke maatregelen zijn en worden er binnen het ministerie genomen met betrekking tot verduurzaming en klimaat? Wat zijn de kosten van deze maatregelen?
- 402 Hoe groot is het bedrag van de kaderregeling VWS subsidies 2014 dat al juridisch verplicht is? Waarom is het bedrag in 2014 aanzienlijk hoger ten opzichte van 2013 en 2015?
- 403 Op welke wijze wordt de Nationale Hoorstichting betrokken bij het behalen van de ambitie voor het voorkomen van gehoorschade en op welke wijze ondersteunt de minister het werk van de Nationale Hoorstichting?
- 404 Waarom duurt de rapportage Sport drie jaar?
- 405 Waarom is er een paragraaf parlementaire cijfers opgenomen?

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Neppérus

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Teunissen