

*Rapport*

## **Lasten en financiering AWBZ 2001-2003**

Op 19 december 2002 uitgebracht aan de minister van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Sociale  
Zaken en Werkgelegenheid

*Publicatienummer* **02/138**

***Uitgave*** College voor zorgverzekeringen  
Postbus 396  
1180 BD Amstelveen  
Fax (020) 64 73 494  
E-mail [info@cvz.nl](mailto:info@cvz.nl)  
Internet [www.cvz.nl](http://www.cvz.nl)

***Afdeling*** Macrofinanciering (MFIN)  
***Auteur*** drs. H.C. Strikker / drs. C. ter Horst  
***Doorkiesnummer*** Tel. (020) 34 75 499

***Bestellingen*** Afdeling FO/G&S  
Tel. (020) 34 75 414



## Inhoud:

*pag.*

	<b>Samenvatting</b>
1	1. Inleiding
3	2. Werkwijze
3	2.a. Lasten AWBZ
6	2.b. Baten AWBZ
7	3. Lasten AWBZ 2001-2003
7	3.a. Totale lastenontwikkeling AWBZ 2001-2003
8	3.b. Ontwikkeling lasten per sector 2001-2003
11	3.c. Vergelijking met Zorgnota 2003
13	4. Baten en exploitatie Algemeen Fonds 2001-2003
13	4.a. Baten 2001-2003
14	4.b. Exploitatie en financiering 2001-2003
15	4.c. Vergelijking met Zorgnota 2003
17	4.d. Exploitatie Algemeen Fonds 2003-2006
18	4.d.1. Baten 2003 - 2006
19	4.d.2. Lasten en exploitatie 2003 - 2006
22	5. Premie AWBZ
	<b>Bijlage(n)</b>
	1. Overzicht lasten AWBZ 2001-2003
	2. Overzicht baten en saldokengetallen AFBZ 2001-2003
	3. Begrippenlijst
	4. Lijst van afkortingen



## Samenvatting

Het College voor zorgverzekeringen raamt voor het Algemeen Fonds in 2003 een tekort van € 4,0 miljard. Hoewel er in 2003 een klein exploitatie-overschot wordt geboekt, wordt het huidige dekkingstekort nauwelijks ingelopen. Het exploitatie-overschot in 2003 is vooral een gevolg van de forse ophoging van het premiepercentage tot 12,05% (2002: 10,25%). Het vastgestelde percentage ligt iets boven het lastendekkend niveau.

De totale lasten over 2001 komen uit op € 16,2 miljard. De lasten stijgen naar raming met 14% naar € 18,5 miljard in 2002 en met 10% verder tot € 20,4 miljard in 2003. De baten blijven in 2001 en 2002 achter bij de lasten waardoor in beide jaren exploitatietekorten van ruim € 2 miljard worden geboekt. In 2003 vertonen de premieopbrengsten een flinke stijging als gevolg van het omhoog bijgestelde premiepercentage. Ook de Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK) gaat fors omhoog. Door deze stijging in de baten wordt in 2003 een positief exploitatiesaldo verwacht van € 200 miljoen.

De premie AWBZ was in 2001 en 2002 vastgesteld op 10,25%. Achteraf blijkt dat dit ver beneden het lastendekkende niveau is geweest; in 2001 was het percentage reeds meer dan 0,5%-punt te laag, in 2002 zelfs ruim een vol procentpunt. De AWBZ-premie wordt in 2003 verhoogd naar 12,05%.

Met het oog op de verwachte lastenontwikkeling in de AWBZ, nu per 2003 ook in de Geestelijke Gezondheidszorg de budgetkaders worden losgelaten en de lastenfinanciering in de AWBZ dus geheel en al op vraagsturing gaat koersen, baart de financiële positie van het Algemeen Fonds het CVZ zorgen. Als de premie niet verder wordt verhoogd dan verwacht het CVZ fors oplopende tekorten in de komende jaren.

Om het onrustbarende scenario in beeld te brengen heeft het CVZ een eerste, globale meerjarenraming voor het Algemeen Fonds opgesteld voor de periode 2003 - 2006. Uitgaande van

een min of meer trendmatige ontwikkeling van de lasten met gemiddeld ruim 10% per jaar en een stijging van de baten met gemiddeld 5% per jaar, is ultimo 2006 een tekort te verwachten van ruim € 10 miljard. Als de premie in die periode op het niveau van 2003 gehandhaafd blijft, dan zijn andere maatregelen noodzakelijk om dit oplopende tekort tegen te gaan.

## **1. Inleiding**

### ***Centrale vraag***

Centrale vraagstelling in de voorliggende raming is de beoordeling van de positie van het Algemeen Fonds. Dit geschiedt aan de hand van de diverse lasten- en batenontwikkelingen op basis van de meest recente informatie. Voorts wordt gekeken naar de verschillen tussen de voorliggende raming en de raming zoals deze door het ministerie van VWS in de Zorgnota zijn gepresenteerd.

### ***Ramingcyclus***

Driemaal per jaar maakt het College voor zorgverzekeringen (CVZ) ramingen van de lastenontwikkeling in de ZFW en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). In de maand april worden de ramingen uit in de premieadviezen voor het volgende jaar. In de maanden oktober en december actualiseert het College de aprilramingen op basis van nieuwe informatie. In oktober komt alleen het lopende jaar aan bod. Naast informatie over de lastenontwikkeling in de zorg geeft het College informatie over de positie van de door het College beheerde kassen. Voor de AWBZ is dat het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) waarin de procentuele AWBZ-premies terechtkomen. De ramingen zijn derhalve belangrijke producten in het kader van de lastenontwikkeling en het beheer van beide genoemde kassen. Met de ramingmomenten probeert het College zoveel mogelijk aan te sluiten bij de informatiebehoefte van het ministerie van VWS en andere doelgroepen.

### ***Leeswijzer***

In hoofdstuk 2 wordt de werkwijze van de ramingen toegelicht. In hoofdstuk 3 komt de lastenontwikkeling in de AWBZ aan de orde voor de jaren 2002 en 2003. Aan het eind wordt de Zorgnota 2003, die in september is verschenen, in de context van de geactualiseerde ramingcijfers betrokken. In hoofdstuk 4 worden de baten en de exploitatie van het Algemeen Fonds beschreven. Besloten wordt met de premiestelling voor het jaar 2003. In de bijlagen bij dit advies zijn gedetailleerde gegevens opgenomen van de verschillende boekjaren. De indeling van de bijlagen komt overeen met de opbouw van dit rapport.



## 2. Werkwijze

In deze raming komen drie jaren aan de orde: het basisjaar 2001 en de ramingjaren 2002 en 2003. De bedragen voor 2001 corresponderen volledig met de realisatiecijfers uit het Financieel Jaarverslag van het CVZ. De ramingen voor 2002 zijn voor een groot gedeelte gebaseerd op uitgegane en ingekomen bedragen in dit jaar tot nu toe. De ramingen voor 2003 zijn slechts voor een deel gebaseerd op basis van beleidsvoornemens die in de Zorgnota 2003 genoemd worden. Voor de loon- en prijsontwikkeling, de hoogte van de rijksbijdrage en het premieplichtig inkomen, volgt het CVZ de verwachtingen van het CPB.

**Tabel 1 Loon- en prijsveronderstellingen**

	2001	2002	2003
Loonruimte post-WAGGS	4,62%	5,25%	-
Loonvoet marktsector	3,74%	4,46%	4,50%
Prijspeil particuliere consumptie	4,19%	3,49%	2,57%

### **2.a. Lasten AWBZ**

#### **Zorgaanspraken**

Over het jaar 2001 zijn cijfers uit het Financieel Jaarverslag beschikbaar van het Centraal Administratie Kantoor Bijzondere Zorgkosten (CAK) over de voorschotten aan instellingen en over geïnde eigen bijdragen. Tevens heeft het CVZ de beschikking over de realisatiecijfers 2001 van de uitvoeringsorganen over alle verzekerden AWBZ. De cijfers van het CAK hebben betrekking op ongeveer 95% van de kosten van de zorgaanspraken, de cijfers van de uitvoeringsorganen (zorgkantoren) op ongeveer 5% ervan. Voor de raming van de lasten in 2002 zijn de cijfers van het CAK over bevoorschotting over de eerste tien maanden van 2002 beschikbaar en van de uitvoeringsorganen over de eerste negen maanden. Deze worden evenredig opgehoogd naar twaalfmaandcijfers om tot een jaarraming te komen.

De ervaring leert dat dit een betrouwbare raming oplevert.

Bij de uitgavenraming voor 2003 wordt afgeweken van de gebruikelijke werkwijze. De nominale mutaties (d.i. loon- en prijsbijstellingen) worden nog steeds op dezelfde manier berekend, dat wil zeggen: aan de hand van de voor 2003 geraamde loon- en prijsinflatiepercentages van het CPB, met als basis de lastenniveaus van 2002. De volumeraming is veranderd.

Nog steeds wordt evenals in voorgaande ramingen het meerjarenkader van VWS gebruikt, aangevuld met de voor 2003 gespecificeerde bijstellingen en intensiveringen uit de Zorgnota. In drie overwegend AWBZ-gefinancierde sectoren is nu echter een bedrag bijgeraamd. De totale uitgavenstijging in deze sectoren sluit daarmee aan op de gemiddelde ontwikkelingstrend van de afgelopen jaren sinds 2000. Het jaar 2000 markeert een trendbreuk in de AWBZ-uitgaven. In dat jaar zijn in het kader van het kabinetsplan "Zorg Verzekerd" voor het eerst vaste budgetkaders losgelaten en werd de zogenaamde 'vraaggestuurde' financiering geïntroduceerd. Het principe van vraagsturing werd in het Strategisch Akkoord van het huidige demissionaire kabinet overgenomen. Ook in de aanloop naar de aanstaande parlementsverkiezingen is het principe van vraagsturing vooralsnog niet of nauwelijks ter discussie gesteld. Derhalve heeft het CVZ ervoor gekozen de uitgaven van de komende jaren volgens een vraagsturingsscenario te ramen. Daarbij wordt de trendmatige ontwikkeling vanaf 2000 als indicatief beschouwd.

### ***Subsidies***

Voor de subsidielasten worden de meest recente overzichten van de Afdeling Subsidiebeheer (ASB) van het CVZ gebruikt. Voor 2001 zijn de cijfers uit het Financieel Jaarverslag van het CVZ genomen. De definitieve vaststelling van de subsidiebedragen 2001 geschiedt pas eind 2002 op basis van de afrekeningen van de projecten. Voor 2002 zijn voor de meeste subsidies de maximum ter beschikking gestelde bedragen (de zogenaamde 'plafonds') genomen.

Een uitzondering hierop is het subsidiebedrag voor de zogenaamde 'verkeerde bedden' in ziekenhuizen. De lasten voor 'verkeerde bedden' lopen mee in de bevoorschotting door het CAK en worden dus op dezelfde wijze bekostigd als zorgaanpakken. De lasten vallen echter formeel buiten de zorgaanpakken, en zijn daarom bij de subsidies ondergebracht. Er zijn meer subsidieregelingen waarvoor formeel een uitgavenplafond geldt maar waarbij het feitelijk om opneemregelingen gaat. Het Persoonsgebonden budget (PGB) is het belangrijkste voorbeeld. In beginsel wordt elke gerechtvaardigde PGB-aanvraag gehonoreerd. Hiermee wordt rekening gehouden in de ramingen.

**GIP**

Vanaf 2002 is het Genees- en hulpmiddelen Informatie Project (GIP) opgenomen in deel 2 van de begroting van het CVZ en komt het voor rekening van de Algemene Kas. Tot eind 2001 werd het GIP gefinancierd met een subsidie ten laste van het Algemeen Fonds. Het GIP wordt niet meer bij de AWBZ-lasten vermeld.

**Beheer en overig**

Voor 2001 worden de realisatiecijfers uit het Financieel Jaarverslag van het CVZ genomen. In de raming 2002 van de beheerskosten van de uitvoeringsorganen - i.c. de zorgkantoren - zijn de onlangs voor 2002 definitief vastgestelde bedragen overgenomen; voor 2003 is de raming gebaseerd op voorlopig vastgestelde bedragen. Voor de lasten van de colleges gelden de begrotingen van de colleges van het lopende jaar als uitgangspunt voor 2002 en 2003. Overige lasten worden eenvoudigweg geraamd op het niveau van het voorgaande jaar, in afwachting van het realisatiecijfer over het jaar zelf.

**Vergelijking  
Zorgnota**

In elke ramingrapportage van CVZ wordt een vergelijking gemaakt tussen de CVZ-raming en de raming die uit de Zorgnota van VWS kan worden afgeleid. Hierbij dient te worden opgemerkt dat niet het 'Lastenniveau' uit de Zorgnotatabellen in de vergelijking wordt betrokken maar het 'Financieringsniveau'.

In dit laatste niveau zijn financieringsachterstanden uit voorgaande jaren verrekend.

In de bevoorschottingscijfers van het CAK, die de basis voor de CVZ-raming vormen, zijn deze financieringsachterstanden eveneens verrekend. Het financieringsniveau uit de Zorgnota is dus de adequate maatstaf voor de vergelijking.

## **2.b. Baten AWBZ**

**Premieopbrengsten** De baten van het Algemeen Fonds bestaan hoofdzakelijk uit premieopbrengsten. De hoogte van de premieopbrengst 2001 is gebaseerd op informatie die de innende uitvoeringsinstellingen aan het CVZ verstrekken. De raming voor 2002 en 2003 is gebaseerd op aannames van het CPB over de heffingsgrondslag in deze jaren.

**Overige baten** Daarnaast zijn er baten uit eigen bijdragen, de Rijksbijdrage, de afkoopsom van regres en de opbrengsten uit internationale verdragen. De eigen bijdragen over 2001 zijn overgenomen uit het Financieel Jaarverslag CVZ. De eigen bijdragen over 2002 worden geraamd op basis van CAK-cijfers over het eerste halfjaar. De raming voor 2003 volgt het gemiddelde trendcijfer van de afgelopen jaren. Bronnen voor de overige posten zijn het ministerie van VWS en het CVZ.

### 3. Lasten AWBZ 2001-2003

#### 3.a. Totale lastenontwikkeling AWBZ 2001-2003

In tabel 2 is de ontwikkeling van de totale lasten van de AWBZ voor het Algemeen Fonds weergegeven.

Tabel 2 Totale lasten AWBZ 2001-2003

1 = € 1 mln.	2001	2002	2003	Mutatie 2002	Mutatie 2003
Totaal Lasten AWBZ	16.206	18.476	20.368	14%	10%
Aan:					
Zorgaanspraken	15.303	17.269	19.090	13%	11%
Subsidies	730	1003	986	37%	-2%
Overige lasten	174	205	217	18%	6%

**Totale Lasten** De totale lasten van 2001 komen uit op € 16,2 miljard. De lasten stijgen naar raming met 14% naar € 18,5 miljard in 2002 en met 10% verder tot € 20,4 miljard in 2003.

**Vergelijking met de oktoberraming** Het geraamde lastenniveau over 2002 is bijna € 130 miljoen hoger dan het totaal geraamde lastenniveau bij de raming uit oktober van het CVZ.

**PGB** De opwaartse bijstelling zit voornamelijk in de toegenomen lasten van het persoonsgebonden budgetten (PGB), met name in de Verpleging en Verzorging en de Gehandicaptenzorg. Uit de meest recente subsidies-kwartaalrapportage van het CVZ blijkt dat zorgkantoren de afgelopen maanden zo'n € 70 miljoen extra PGB hebben toegewezen. Zie bijlage 1 voor een specificatie. Het totaal aan toegewezen bedragen PGB ligt nu in totaal bijna € 100 miljoen boven de aanvankelijk door VWS ter beschikking gestelde bedragen voor 2002.

**Subsidies** Voor de subsidies zijn over 2001 de cijfers uit het Financieel Jaarverslag van het CVZ overgenomen.

Voor 2002 zijn in het algemeen de door VWS vastgestelde subsidieplafonds gebruikt. Voor 2003 zijn de recentelijk door VWS bekend gemaakte nieuwe subsidieplafonds meegenomen.

### **3.b. Ontwikkeling lasten per sector 2001-2003**

De AWBZ-lasten zijn ingedeeld in institutionele sectoren, die in de Zorgnota zijn ondergebracht in afzonderlijke hoofdstukken. Er zijn drie hoofdstukken –de typische, zogenaamde 'Care'-sectoren - waarvan de lasten grotendeels voortvloeien uit zorgaanspraken uit hoofde van de AWBZ: Geestelijke gezondheidszorg (GGZ), Gehandicaptenzorg, Verpleging en verzorging (V&V). Ook het kleine hoofdstuk Gezondheidsbevordering wordt hoofdzakelijk gefinancierd uit de AWBZ. In het omvangrijke hoofdstuk 'Curatief somatische zorg' is de rol van de AWBZ miniem.

In elk van de Zorgnotahoofdstukken zijn zowel zorgaanspraken als subsidieregelingen ondergebracht. Bijlage 1 bevat een nadere cijfermatige specificatie op dit punt. De hoofdlijnen van de lastenontwikkeling in de AWBZ zijn in tabel 3 hieronder weergegeven.

**Tabel 3 Lastenniveaus AWBZ per sector 2001-2003**

<i>1 = € 1 mln.</i>	2001	2002	2003	Mutatie 2002	Mutatie 2003
Totaal Lasten AWBZ	16.206	18.476	20.368	14,0%	10,2%
<i>Gezondheidsbevordering</i>	325	352	366	8,3%	3,9%
<i>Curatieve somatische zorg*</i>	214	259	227	21,2%	-12,2%
<i>Geestelijke gezondheidszorg</i>	2.767	3.078	3.332	11,2%	8,3%
<i>Gehandicaptenzorg</i>	3.637	4.297	4.822	18,1%	12,2%
<i>Verpleging &amp; verzorging</i>	9.024	10.233	11.350	13,4%	10,9%
<i>Beheer zorgverzekeringen</i>	196	238	251	21,7%	5,2%
<i>Overige lasten</i>	44	20	20		

\* Inclusief Farmaceutische hulp en hulpmiddelen

De tabel toont dat de lastenontwikkeling in alle drie de Caresectoren in 2002 boven de 10% uitkomt. Dat het bij deze toename gaat om aanzienlijke bedragen, wordt duidelijk uit onderstaande tabel 4, waarin de absolute mutaties in miljoenen euro's zijn vermeld. De absolute mutaties zijn uitgesplitst in een nominale en een volumecomponent. Het nominale deel is berekend aan de hand van de meest recente loon- en prijsveronderstellingen van het CPB. Deze zijn reeds in paragraaf 2.a genoemd. De volumecomponent omvat volumemiddelen voor beleidsintensiveringen, wachtlijstbestrijding en bouwplannen. Wegens de geringe omvang van het bedrag aan herschikkingen is dit in de volumecomponent meegenomen.

**Tabel 4 Mutaties lasten AWBZ 2001-2003 uitgesplitst naar nominaal/volume**

1 = € 1 mln.	Totale mutatie 2001-02			Totale mutatie 2002-03		
		Nom.	Vol.		Nom.	Vol.
Gezondheidsbevordering	27	11	16	14	10	4
Curatieve somatische zorg*	45	6	40	-32	6	-38
Geestelijke gezondheidszorg	311	125	185	255	117	138
Gehandicaptenzorg	660	163	497	525	155	370
Verpleging & verzorging	1.209	413	796	1.117	388	729
Beheer zorgverzekeringen	43		43	12		12
Overige lasten	-24		-24	0		0
<b>Totaal</b>	<b>2.271</b>	<b>718</b>	<b>1.553</b>	<b>1.891</b>	<b>676</b>	<b>1.216</b>
<b>Totaal %</b>		<b>4,4%</b>	<b>9,6%</b>		<b>3,7%</b>	<b>6,6%</b>
<b>Aandeel in totale mutatie</b>		<b>32%</b>	<b>68%</b>		<b>36%</b>	<b>64%</b>

\* Inclusief Farmaceutische hulp en hulpmiddelen

**Nominaal/volume** Uit het overzicht blijkt dat een derde deel van de geraamde totale lastengroei in 2002 kan worden herleid tot loon- en prijsaanpassingen; twee derde bestaat uit volumemiddelen. Voor 2003 is dit beeld ongeveer hetzelfde.

De uitsplitsing per sector toont dat de volumemutatie in beide jaren voor ruim de helft voor rekening komt van Verpleging en verzorging en ruwweg een derde deel op het conto van de Gehandicaptenzorg. De afzonderlijke sectoren worden hieronder kort nader toegelicht.

***Verpleging & verzorging***

De lasten in de omvangrijkste Care-sector, de Verpleging & verzorging (V&V) nemen in 2002 toe met 13,4% tot € 10,2 miljard; in 2003 is er een verdere stijging met 10,9% tot € 11,4 miljard. Vanaf 2002 is € 240 miljoen structureel extra aan volumemiddelen beschikbaar gesteld voor het leveren van extra productie om zorgaanpakken te kunnen honoreren. Voor 2003 verwacht het CVZ dat de lasten € 580 miljoen hoger dan 2002 zullen uitvallen. Daarmee verwacht het CVZ is dat in 2003 de extra ter beschikking gestelde bedragen opnieuw aanzienlijk zullen worden overschreden. Per 2002 is de subsidie intensieve thuiszorg komen te vervallen en zijn de daarmee verband houdende lasten opgenomen in de zorgaanpak thuiszorg.

***Gehandicaptenzorg***

De lasten voor de gehandicaptenzorg stijgen in 2002 met 18,1% naar € 4,3 miljard en in 2003 met 12,2% naar € 4,8 miljard. Voor de aanpak van de wachtlijsten is vanaf 2002 € 187 miljoen extra beschikbaar gesteld. Hiervan is € 89 miljoen bestemd voor zorg in natura, € 87 miljoen voor PGB's en € 11 miljoen voor winkeltaken van de sociaal-pedagogische diensten. Ook in deze sector verwacht het CVZ nieuwe overschrijdingen in 2003.

***Geestelijke gezondheidszorg***

De lasten in de Geestelijke gezondheidszorg stijgen in 2002 met 11,2% naar € 3,1 miljard, en in 2003 met 8,3% naar € 3,3 miljard. De Zorgnota meldt dat met ingang van 1 juli 2002 ook voor de GGZ officieel onafhankelijke, integrale indicatiestelling is ingevoerd. Vanaf 1 januari 2003 mogen alle zorgaanpakken worden gehonoreerd en geldt er dus geen budgetmaximum meer.

Door de voortschrijdende fusies in de GGZ en de daarmee samenhangende 'stichtingsbudgettering' kunnen vanaf 2002 de lasten van psychiatrische ziekenhuizen (PZ), de RIAGG en RIBW afzonderlijk niet langer zuiver worden gepresenteerd; de lasten van deze instellingen zijn daarom samengevoegd.

**Curatief  
somatische zorg**

De AWBZ-lasten in de curatief somatische zorg nemen in 2002 toe met 21,2% tot € 259 miljoen, gevolgd door een daling in 2003 met 12,2% tot € 227 miljoen. De scherpe fluctuatie hangt vooral samen met de bekostiging van het implementatietraject van DBC in ziekenhuizen, die tijdelijk via een subsidieregeling ten laste van de AWBZ loopt. Deze subsidie komt in 2003 te vervallen.

**Beheer  
zorgverzekeringen**

De lasten voor Beheer zorgverzekeringen stijgen in 2002 met 21,7% naar € 238 miljoen, en in 2003 met 5,2% naar € 251 miljoen. Voor de extra inspanningen in verband met het wegwerken van de wachtlijsten (registratie, bemiddeling, begeleiding) bij zowel de zorg in natura als bij het persoonsgebonden budget is in 2002 € 21 miljoen aan extra beheerskostenbudget toegekend aan de zorgkantoren, waarvan € 12 miljoen structureel doorwerkt.

### **3.c. Vergelijking met Zorgnota 2003**

In de raming van oktober was een vergelijking gemaakt tussen de CVZ-raming enerzijds en de raming die kon worden opgemaakt uit de in september gepubliceerde Zorgnota 2003 anderzijds. De vergelijking toonde dat de Zorgnota-prognoses in aanzienlijke mate worden overschreden: in de Gehandicaptenzorg en Verpleging & verzorging ging het om € 250 en € 340 miljoen.

VWS heeft naar aanleiding daarvan nader geverifieerd of er inderdaad in veel sterkere mate dan voorzien nieuwe productieafspraken in het kader van de wachtlijstbestrijding zouden zijn gemaakt.

Hier is nog geen uitsluitsel over omdat dit pas wordt verwacht na 1 december, wanneer het CTG de nieuwe productieafspraken sinds het voorjaar in de instellingsbudgetten heeft verwerkt.

Niettemin is VWS inmiddels al tot een herziene inschatting gekomen. De Zorgnota-prognoses zijn in de Najaarsbrief Zorg 2002 aanzienlijk opwaarts bijgesteld. Het verschil met de CVZ-raming wordt in zekere mate ingelopen: in de Gehandicaptenzorg gaat het om een bijstelling van € 225 miljoen, in de Verpleging & verzorging om € 230 miljoen. Ondanks deze bijstelling blijft er een verschil bestaan. Het CVZ raamt de lasten van deze twee sectoren € 350 miljoen hoger dan de bijgestelde Zorgnota. In de Najaarsbrief zijn verder geen andere nieuwe beleidsinitiatieven opgenomen, dit vooral in verband met de demissionaire status van het kabinet. Op grond van deze ontwikkelingen acht het CVZ op dit moment een herziene vergelijking met de Zorgnota niet informatief. Een gespecificeerde vergelijkingstabel, zoals bij de raming in oktober is gepresenteerd, blijft daarom nu achterwege.

## 4. Baten en exploitatie Algemeen Fonds 2001-2003

### 4.a. Baten 2001-2003

#### Baten

De baten voor het Algemeen Fonds vloeien voort uit verschillende bronnen. Belangrijkste bron is de premieopbrengst. Deze is gelijk aan het premiepercentage vermenigvuldigd met de premiegrondslag, verminderd met de heffingskortingen. De hoogte van de premiegrondslag en de heffingskorting is overgenomen van het CPB. Behalve de premieopbrengsten zijn er de eigen bijdragen, de Rijksbijdragen en de Bijdrage in kosten van kortingen (BIKK). Tabel 5 geeft een overzicht.

Tabel 5 Baten AWBZ 2001-2003

1 = € 1 mln.	2001	2002	2003
Totaal Baten AWBZ	13.992	16.314	20.587
Premieopbrengsten	10.750	12.272	14.675
Eigen bijdragen	1.538	1.644	1.741
BIKK	1.672	2.369	4.141
Overig*	32	29	30
<i>Aandeel in totale baten:</i>			
Premieopbrengsten	77%	75%	71%
Eigen bijdragen	11%	10%	9%
BIKK	12%	15%	20%

\* Overige baten omvatten: de Rijksbijdrage voor de lasten van abortusklinieken, de afkoopsom in het kader van Regres AWBZ en baten uit internationale verdragen (zie bijlage 1 en 2).

De premieopbrengsten vertonen in 2003 een flinke stijging als gevolg van het omhoog bijgestelde premiepercentage 12,05%. Opvallend is de sterke stijging van de Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK). In 2003 loopt het aandeel van de BIKK in de totale baten op tot 20%.

De raming voor de eigen bijdragen zijn omlaag bijgesteld ten opzichte van de raming in oktober. De raming over 2001 valt bijna € 100 miljoen lager uit omdat is gecorrigeerd voor geïnde bedragen over voorgaande jaren.

De raming over 2002 is neerwaarts herzien nadat het CAK recentelijk het – tegenvallende – cijfer over het eerste halfjaar van 2002 heeft bekendgemaakt. In het verlengde hiervan is ook de raming voor 2003 aangepast.

#### **4.b. Exploitatie en financiering 2001-2003**

Op grond van de raming van baten en lasten kan de exploitatieraming van het Algemeen Fonds worden opgemaakt. Tabel 6 toont deze raming in samenhang met enkele andere, relevante kerngegevens.

**Tabel 6 Exploitatie en financiering Algemeen Fonds 2001-2003**

<i>1 = € 1 mln.</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>
<i>Totaal lasten</i>	<i>16.206</i>	<i>18.476</i>	<i>20.368</i>
<i>Totaal baten</i>	<i>13.992</i>	<i>16.314</i>	<i>20.587</i>
Exploitatiesaldo	-2.214	-2.162	219
<i>Cumulatief saldo</i>	<i>-1.462</i>	<i>-3.624</i>	<i>-3.405</i>
<i>Vermogensnorm</i>	<i>284</i>	<i>332</i>	<i>459</i>
Dekkingssaldo	-1.746	-3.956	-3.864
Lastendeckende premie% AWBZ	10,86%	11,44%	12,01%
Feitelijk vastgestelde premie% AWBZ	10,25%	10,25%	12,05%
Premiegrondslag AWBZ	199.975	207.572	218.306
Heffingskorting	8.753	9.321	11.775
Netto uit premie te financieren lasten	12.964	14.434	14.555

Het Algemeen Fonds boekt in 2001 en 2002 exploitatietekorten van ruim € 2 miljard. Hierdoor is er een snel verslechterend dekkingssaldo over deze jaren tot bijna € 4 miljard in 2002. In 2003 wordt vooral als gevolg van de ophoging van het premiepercentage tot 12,05% een exploitatie-overschot verwacht van € 200 miljoen. Het dekkingstekort van zo'n € 4 miljard wordt daarmee amper ingelopen.

In de rapportage van oktober was reeds gemeld dat met name de situatie in 2002 aanzienlijk slechter is dan eerder in het Premieadvies werd voorzien. Het dekkingstekort 2002 werd toen geraamd op € 2,2 miljard. Dit hangt voor een aanzienlijk deel samen met de opwaartse bijstelling (zo'n € 600 miljoen) van de lasten in 2002. Daarnaast speelt de doorwerking van de neerwaartse bijstelling van premienabetalingen uit voorgaande jaren een aanmerkelijke rol. In het bijzonder gaat het om een terugbetaling over 2000 ten bedrage van € 526 miljoen die het CVZ alsnog ten laste van 2001 heeft gebracht. Het CPB had de afrekening van deze terugbetaling aanvankelijk later dan 2001 voorzien. Bovendien had het CPB de omvang van de terugbetaling geringer ingeschat (te weten € 300 miljoen). Het betreft dus een onverwacht vervroegde en ook tegenvallend hoge terugbetaling.

De grote mutaties in de premienabetalingen vloeien voort uit aanzienlijke verrekeningen als gevolg van de definitieve vaststelling van verdeelsleutels voor belasting- en premieopbrengsten over 2000 en 2001.

Deze verrekeningen pakken voor het Algemeen Fonds erg ongunstig uit. Het CVZ werkt momenteel, in overleg met het CPB en VWS, aan een beter inzicht in de te verwachten stroomnabetalingen over eerdere jaren. Dit moet telkens nieuwe tegenvallers in de opeenvolgende ramingen voorkomen.

#### ***4.c. Vergelijking met Zorgnota 2003***

Met het voorgaande kan een vergelijking worden opgemaakt tussen het geraamde exploitatiebeeld volgens het CVZ met de raming voor de positie van het Algemeen Fonds uit de Zorgnota. In tabel 7 is de vergelijking opgesomd aan de hand van de kerngegevens.

**Tabel 7 Positie AFBZ: Zorgnota 2003 vs Decemberraming 2002**

<i>1 = € 1 mln.</i>		<b>2002</b>	<b>2003</b>
Exploitatiesaldo	CVZ	-2.162	219
	VWS	<u>-2.083</u>	<u>1.475</u>
		-79	-1.255
Cumulatief saldo	CVZ	-3.624	-3.405
	VWS	<u>-2.747</u>	<u>-1.273</u>
		-877	-2.132
Vermogensnorm	CVZ	332	459
	VWS	<u>295</u>	<u>321</u>
		37	138
Dekkingssaldo	CVZ	-3.956	-3.864
	VWS	<u>-3.042</u>	<u>-1.594</u>
		-914	-2.270

**Exploitatiesaldi**

VWS en CVZ komen tot een vrijwel gelijke inschatting van het exploitatiesaldo 2002. Dit is op het eerste gezicht opmerkelijk omdat het CVZ in de lastenraming hoger zit dan de Zorgnota. Dit wordt echter gecompenseerd door een eveneens hogere raming van de baten. In 2003 loopt het verschil in geraamd exploitatietekort op.

**Vermogensnorm**

Voor 2002 hebben CVZ en VWS een vrijwel even hoge vermogensnorm berekend. Voor 2003 loopt die van het CVZ relatief sterk op ten opzichte van VWS. Dit houdt verband met het feit dat de huidige berekening van de CVZ-vermogensnorm direct is gerelateerd aan de verwachte premiebatens AWBZ, die in 2003 een scherpe stijging laten zien. In de berekening van VWS is de vermogensnorm gerelateerd aan een gemiddelde van de premieopbrengsten van alle sociale fondsen gezamenlijk.

**Cumulatief Saldo**

De relatief grote verschillen in cumulatief saldo voeren voornamelijk terug op de uitgangspositie in 2001. Het cumulatief saldo 2001 ligt volgens het CVZ zo'n € 800 miljoen lager dan het door VWS berekende niveau.

Het oplopende ramingverschil in 2002 en 2003 volgt rechtstreeks uit de verschillen in de exploitatieramingen over die jaren.

**Dekkingsaldo**

Het dekkingsaldo is het verschil tussen het cumulatief saldo en de vermogensnorm.

**4.d. Exploitatie Algemeen Fonds 2003-2006**

Voor het eerst wordt in deze decemberpublicatie ook een doorkijk gemaakt naar de financiële ontwikkeling van het Algemeen Fonds 2003 - 2006. Wegens het experimentele karakter van deze ramingexercitie is vooralsnog gekozen voor globale veronderstellingen ten aanzien van de stijging van baten en lasten. Twee scenario's worden uitgewerkt.

Om de meerjarenraming groeicijfers in een langetermijn-perspectief te kunnen plaatsen wordt allereerst de ontwikkeling van een reeks voorgaande jaren gepresenteerd. Zie tabel 8.

**Tabel 8. Lasten en financiering Algemeen Fonds 1998-2002**

1 = € 1 mln.	1998	1999	2000	2001	2002	Gemiddeld
Totaal lasten	12.834	13.504	14.766	16.206	18.474	
<i>Mutatie (in %)</i>		5,2%	9,3%	9,8%	14,0%	9,6%
Totaal baten	12.507	14.510	14.874	13.992	16.314	
<i>Mutatie (in %)</i>		16,0%	2,5%	-5,9%	16,6%	7,3%
Exploitatiesaldo	-327	1.006	107	-2.214	-2.159	

De tabel toont de mate waarin de ontwikkeling van lasten en baten uit evenwicht is geraakt. De gemiddelde lastenstijging vanaf 1998 was 9,6%, de baten namen slechts toe met gemiddeld 7,3%.

#### *4.d.1. Baten 2003 - 2006*

Gemiddeld genomen zal de batenstijging parallel oplopen met de inkomensgroei. Dit vloeit voort uit de inkomensafhankelijke premie voor de AWBZ. Voor de gemiddelde algemene inkomensgroei in de jaren 2004 tot 2006 zijn CPB-cijfers beschikbaar uit de Miljoenennota 2003.

De cijfers veronderstellen een BBP-groei van 5%, 4,5% en 4,25% in de jaren 2004 tot en met 2006.

Niet alle baten zijn afkomstig uit premieopbrengsten.

De belangrijkste andere bron is de compensatieregeling voor premieopbrengstenderving als gevolg van de heffingskortingen, ofwel de BIKK. De heffingskortingen vertonen momenteel zeer grote fluctuaties, maar er wordt vanuit gegaan dat deze gaandeweg een stabielere ontwikkeling zullen vertonen en, net als vroeger de belastingvrije voeten, zullen worden geïndexeerd met de inflatie. Dit houdt in dat de heffingskortingen en BIKK-inkomsten voor het Algemeen Fonds volgens de inflatieverwachting van het CPB over de jaren 2004, 2005 en 2006 zullen toenemen met respectievelijk 1,5%, 1% en 1,25%.

Voorts zijn er de baten uit eigen bijdragen. De ontwikkeling in de afgelopen jaren vertoont een bijzonder beeld. De eigen bijdragen staan feitelijk los van de inkomensontwikkeling, waardoor bovengenoemde vuistregel niet kan worden gehanteerd. De ontwikkeling zou daarentegen wel verband moeten houden met de lastenontwikkelingen in de AWBZ, maar dat blijkt niet uit de gegevens over voorgaande jaren. Er is daarom voor gekozen om de raming van de eigen bijdragen in de komende jaren te baseren op de 'eigen' trendmatige ontwikkeling sinds 1998, te weten 3,6%. De raming voor 2003 is nog gebaseerd op CPB-gegevens. De overige baten worden gemakshalve op een constant niveau gehandhaafd.

Uit de hierboven uitgewerkte raming van de diverse onderdelen resulteert een gemiddelde verwachte stijging van de totale baten van 5,4%.

#### *4.d.2. Lasten en exploitatie 2003 - 2006*

Ook de raming van de gemiddeld verwachte lastenstijging wordt samengesteld uit de trendmatige ontwikkelingen van de diverse sectoren c.q. Zorgnota-hoofdstukken. De gemiddelde trend wordt hier echter niet zoals bij de eigen bijdragen gebaseerd op de jaren vanaf 1998, maar vanaf 2000.

In dat jaar is het plan "Zorg verzekerd" uitgangspunt voor de financiering is geworden. Dit uitgangspunt staat in het Strategisch Akkoord van het demissionaire kabinet in beginsel nog overeind. Daarom ziet het CVZ de trend sinds 2000 als maatgevend voor de raming van de te verwachten vraaggestuurde uitgavenfinanciering in de komende jaren, indien verder geen maatregelen worden genomen. Hieruit resulteert een trendmatige lastenstijging van totaal gemiddeld 10,7% per jaar. Dit is fors hoger dan de gemiddelde lastenstijging van ongeveer 6% die het kabinet in het Strategisch Akkoord hanteert. In tabel 9 is de exploitatie-raming 2003-2006 van het Algemeen Fonds in beeld gebracht, resulterend uit enerzijds de trendmatige lastenontwikkeling van de diverse sectoren; anderzijds de batenraming gebaseerd op de gemiddelde verwachte stijging van totaal 5,4%.

Tabel 9. Meerjarensenario AWBZ 2003-2006

1 = € 1 mln	2003	2004	2005	2006
<i>Gezondheidsbevordering</i>	366	391	418	447
<i>Curatief somatische zorg</i>	227	249	272	298
<i>Geestelijke gezondheidszorg</i>	3.332	3.610	3.910	4.236
<i>Gehandicaptenzorg</i>	4.822	5.410	6.071	6.812
<i>Verpleging en Verzorging</i>	11.350	12.590	13.965	15.491
<i>Beheerskosten</i>	251	278	309	343
<i>Overige lasten</i>	20	20	20	20
<b>Totale lasten</b>	<b>20.368</b>	<b>22.548</b>	<b>24.966</b>	<b>27.647</b>
<i>Mutatie %</i>	10,2%	10,7%	10,7%	10,7%
<b>Totale baten</b>	<b>20.587</b>	<b>21.697</b>	<b>22.916</b>	<b>24.101</b>
<i>Mutatie %</i>	26,2%	5,4%	5,6%	5,2%
Exploitatiesaldo	219	-851	-2.049	-3.545
Dekkingssaldo	-3.864	-4.672	-6.720	-10.249
Dekkingssaldo <i>1% - punt tegenvallende baten</i>	-4.070	-5.082	-7.572	-11.792
<b>Meerjarig lastendekkende premie</b>	<b>13,19%</b>	<b>13,19%</b>	<b>13,19%</b>	<b>13,19%</b>

Uit de gegevens blijkt dat in deze meerjarenraming, uitgaand van een gelijkblijvend premiepercentage van 12,05%, er in 2003 nog net een exploitatieoverschot wordt gerealiseerd. Vanaf 2004 is er weer een exploitatietekort dat successievelijk oploopt tot € 3,5 miljard in 2006.

Het dekkingstekort zal bijgevolg oplopen tot ruim € 10 miljard in 2006. In de raming is uitgegaan van een gemiddelde batenstijging van 5,4% in de komende jaren. Het CVZ acht het mogelijk dat de totale batenstijging zal tegenvallen. Een concrete aanwijzing hiervoor is de zeer recente bekendmaking van het CPB, dat de groeiprognoses voor 2002 en 2003 neerwaarts worden bijgesteld. Het CVZ heeft deze herziening nog niet in detail in de batenraming kunnen verwerken. Niettemin is voor tegenvallers in de baten in het algemeen een ramingvariant opgenomen (zie tabel 9).

Daaruit blijkt dat indien de batenstijging jaarlijks gemiddeld een procentpunt achterblijft bij de huidige raming, er in 2003 nog net een positief exploitatiesaldo is.

De daaropvolgende jaren zullen alle exploitatietekorten te zien geven, oplopend tot € 4,2 miljard in 2006. Het dekkingstekort cumuleert onder deze omstandigheden tot € 11,8 miljard.

Het CVZ concludeert dat deze verkenning van de lasten en baten voor het Algemeen Fonds een eerste indicatie geeft dat premiestabilisatie voor de periode 2003 - 2006 tot fors oplopende tekorten bij het Algemeen Fonds zal leiden. Dit betekent dat de overheid ofwel de premiestabilisatie zal moeten loslaten ofwel maatregelen nemen om de macrokostenontwikkeling te beheersen.

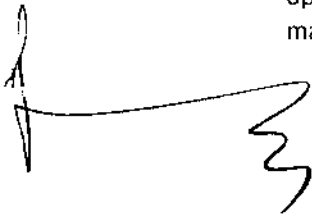
## 5. Premie AWBZ

De premie AWBZ was in 2001 en 2002 vastgesteld op 10,25%. Achteraf blijkt dit ver beneden het lastendeckende niveau geweest; in 2001 was het percentage reeds meer dan 0,5%-punt te laag, in 2002 zelfs ruim een vol procentpunt. De AWBZ-premie is in 2003 verhoogd naar 12,05%. De Zorgnota meldt dat met deze premiestijging het dekkingstekort van het Algemeen Fonds naar verwachting in 2006 is teruggebracht naar nul.

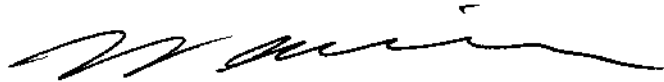
De voorliggende meerjarenraming voor de periode 2003 - 2006 toont dat, zonder verder maatregelen, dit scenario hoogst onwaarschijnlijk is. Vooral de verwachte lastenstijging is fors hoger dan waar het kabinet in het Strategisch Akkoord van uit is gegaan. Uitgaande van enerzijds een trend in de vraaggestuurde lastenfinanciering in de afgelopen jaren, die een stijging van gemiddeld meer dan 10% per jaar laat zien, en anderzijds een stijging van de baten met ruwweg zo'n 5% per jaar, is ultimo 2006 een dekkingstekort te verwachten van maar liefst € 10 miljard.

In de meerjarenraming blijkt het nieuw vastgestelde percentage alleen in 2003 boven lastendeckend te zijn. Het huidige dekkingstekort van zo'n € 4 miljard wordt in 2003 echter amper ingelopen. De jaren daarna zullen fors oplopende exploitatietekorten te zien geven.

Het CVZ vraagt dringend aandacht voor dit onrustbarende financiële vooruitzicht voor de komende jaren. Om de tekorten weg te werken calculeert het CVZ dat een premie van 13,19% nodig zou zijn voor de periode 2003-2006. Dit is meer dan een vol procentpunt hoger dan het nu voor 2003 vastgestelde percentage. Indien de premie in de komende kabinetsperiode op het niveau van 2003 gehandhaafd blijft, zullen andere maatregelen moeten worden genomen.



L. de Graaf  
Voorzitter



mr. J.L.P.G. van Thiel  
Algemeen Directeur



LASTEN 1 = € 1 mln	Zorgnote paragraaf	Boekjaar 2001	Boekjaar 2002	Boekjaar 2003
<b>GEZONDHEIDSBEVORDERING</b>				
2				
Zorgaanspraken gezondheidsbevordering		213,0	226,1	238,8
<i>Vaccinatieprogramma</i>	2.01	42,7	46,2	51,3
<i>Ouder- en kindzorg/dieetadvisering</i>	2.06	170,3	179,8	187,6
Subsidies gezondheidsbevordering	2.01	112,2	126,0	127,0
w.o. <i>Borstkankeronderzoek</i>	2.01	36,4	40,4	40,6
<i>Baarmoederhalskankeronderzoek</i>	2.01	25,1	25,3	26,5
<i>Griepvaccinatieprogramma</i>	2.01	29,8	34,6	33,6
<b>Subtotaal</b>		<b>325,2</b>	<b>352,1</b>	<b>365,9</b>
<b>CURATIEVE SOMATISCHE ZORG</b>				
3				
Zorgaanspraken curatieve somatische zorg		130,0	153,4	159,2
<i>Tandheelkundige hulp in AWBZ instellingen</i>	3.03	8,7	9,6	10,1
<i>Algemene ziekenhuizen - overig</i>	3.16	49,3	51,6	53,5
<i>PA Academische ziekenhuizen</i>	3.17	71,9	92,2	95,6
Subsidies curatieve somatische zorg	3.02/17/18	80,8	105,6	68,0
w.o. <i>Gezondheidscentra</i>	3.02	21,2	28,5	27,5
<i>Algemene ziekenhuizen - verkeerde bed</i>	3.16	29,2	28,2	28,2
<i>Abortusklinieken</i>	3.18	8,2	8,2	8,9
<b>Subtotaal</b>		<b>210,7</b>	<b>258,9</b>	<b>227,2</b>
<b>FARMACEUTISCHE HULP EN HULPMIDDELEN</b>				
4				
Genees- en hulpmiddelen Informatie Project*	4.03	2,8	0,0	0,0
<b>Subtotaal</b>		<b>2,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG</b>				
5				
Zorgaanspraken GGZ		2.736,8	3.038,8	3.216,5
<i>Psychiatrische ziekenhuizen, RIAGG, RIBW</i>	5.01/03/05	2.477,0	2.746,7	2.910,9
<i>PA algemene ziekenhuizen</i>	5.04	125,5	137,6	143,0
<i>TBS-instellingen</i>	5.06	99,3	108,6	111,7
<i>Vrijgevestigde psychiaters</i>	5.05	35,1	45,9	50,9
Subsidies GGZ	5.14	30,1	38,9	40,8
w.o. <i>Begeleiding maatsch. Opvang</i>	5.14	10,7	11,5	11,9
<i>Persoonsgebonden budget</i>	5.14	10,3	14,2	14,2
Geraamde extra lasten				75,0
<b>Subtotaal</b>		<b>2.766,9</b>	<b>3.077,7</b>	<b>3.332,3</b>
<b>GEHANDICAPTENZORG</b>				
6				
Zorgaanspraken gehandicaptenzorg		3.442,8	3.957,4	4.219,5
<i>instellingen voor verstandelijk gehandicapten</i>	6.01	2.130,4	2.464,6	2.656,4
<i>instellingen voor zintuiglijk gehandicapten</i>	6.02	98,2	115,4	122,3
<i>Grote woonvormen</i>	6.03	58,8	58,5	61,4
<i>Dagverblijven + GezinsVer. Teh. (DVG en GVT)</i>	6.05	1.114,3	1.273,4	1.331,9
<i>Sociaal pedagogische diensten - zorgtaken</i>	6.09	41,1	45,5	47,4
Subsidies gehandicaptenzorg	6.03/08	194,1	339,4	352,3
w.o. <i>Consulentenactiviteiten</i>	6.08	26,7	26,8	27,9
<i>ADL clusters/assistentie</i>	6.08	35,3	41,3	48,5
<i>Sociaal pedagogische diensten - winkeltaken</i>	6.09	63,9	74,5	77,4
<i>Persoonsgebonden budgetten VG</i>	6.11	61,2	183,9	183,9
Geraamde extra lasten				250,0
<b>Subtotaal</b>		<b>3.636,9</b>	<b>4.296,8</b>	<b>4.821,7</b>

LASTEN 1 = € 1 mln	Zorgnota paragraaf	Boekjaar 2001	Boekjaar 2002	Boekjaar 2003
<b>VERPLEGING EN VERZORGING</b>				
Zorgaanspraken V&V				
Verpleeghuizen (incl. dagbehandeling)	7.01	3.794,5	4.245,3	4.516,0
Verzorgingshuizen	7.02	3.004,2	3.266,8	3.438,5
Tehuizen (niet erkende inrichtingen)	7.03	0,1	0,0	0,0
Thuiszorg	7.09	1.953,9	2.357,9	2.468,8
Subsidies V&V				
w.o. Coördinatie vrijwillige thuiszorg	7.01/02/09	271,0	342,5	346,8
Huishoudelijke hulp	7.09	20,7	21,2	22,0
Intensieve thuiszorg	7.09	35,5	41,2	43,0
Intensieve thuiszorg	7.09	62,0	0,0	0,0
Persoonsgebonden budget	7.10	133,6	279,9	279,9
Geraamde extra lasten				580,0
Subtotaal		9.023,7	10.232,6	11.350,0
<b>BEHEER ZORGVERZEKERINGEN</b>				
Behaerskosten uitvoeringsorganen				
College voor zorgverzekeringen	8.01	105,0	134,1	144,8
College voor zorgverzekeringen	8.02	11,0	11,6	11,9
College toezicht zorgverzekeringen	8.02	1,6	2,5	2,7
College tarieven gezondheidszorg	8.02	10,6	9,5	9,7
College bouw ziekenhuisvoorzieningen	8.02	11,2	12,8	13,1
College sanering ziekenhuisvoorzieningen	8.02	1,7	2,7	2,7
Onderzoekskosten CVZ deel II	8.02	14,0	13,1	13,3
Bureau Duits/Belg. Zaken en voorlichtingsbladen		1,5	1,5	1,5
Subsidies beheer	8.02/03	38,8	50,4	50,7
Subtotaal		195,7	238,2	250,5
<b>OVERIGE LASTEN</b>				
Zorgaanspraken				
Rechtstreeks te verrekenen met AFBZ	niet in BKZ	0,5	0,5	0,5
Correctie voorgaande jaren	niet in BKZ	32,9	0,0	0,0
Ministerie van defensie	niet in BKZ	2,6	2,7	2,7
Verrekening Melkertplaatsen	niet in BKZ	-8,6	0,0	0,0
Overig				
Interest	niet in BKZ	11,4	11,4	11,4
Internationale verdragen (lasten)	niet in BKZ	5,5	5,5	5,5
Subtotaal		44,2	20,0	20,0
<b>TOTAAL LASTEN</b>		<b>16.206,1</b>	<b>18.476,3</b>	<b>20.367,7</b>
Waarvan:				
Zorgaanspraken		15.302,7	17.268,8	19.165,4
Subsidies		729,7	1.002,8	985,6
Beheerskosten beheers & bestuursorganen		156,8	187,8	199,8
Overige lasten		16,9	16,9	16,9

\*=subsidiereregeling tot 1-1-2002

1= € 1 mln.	Boekjaar 2001	Boekjaar 2002	Boekjaar 2003
<b>LASTEN</b>			
Zorgaanspraken	15.302,7	17.268,8	19.165,4
Subsidies	729,7	1.002,8	985,6
Beheerskosten uitvoeringsorganen	105,0	134,1	144,8
Beheerskosten beheer- & bestuursorganen	50,3	52,2	53,6
Internationale verdragen	5,5	5,5	5,5
Interest	11,4	11,4	11,4
Overig	1,5	1,5	1,5
<b>TOTAAL LASTEN</b>	<b>16.206,1</b>	<b>18.476,3</b>	<b>20.367,7</b>
<b>BATEN</b>			
Premie-inkomsten	10.750,0	12.272,2	14.674,8
Eigen bijdragen	1.537,6	1.643,7	1.740,8
Rijksbijdrage	8,2	5,7	5,8
BIKK	1.672,3	2.368,9	4.141,4
Ragres AWBZ	12,8	12,9	13,4
Internationale verdragen	15,6	15,6	15,6
Interest	-4,7	-4,7	-4,7
<b>TOTAAL BATEN</b>	<b>13.991,7</b>	<b>16.314,2</b>	<b>20.587,0</b>
Exploitatiesaldo	-2.214,5	-2.162,0	219,3
Cumulatief saldo ultimo vorig boekjaar	752,2	-1.462,2	-3.624,3
Cumulatief saldo ultimo boekjaar	-1.462,2	-3.624,3	-3.404,9
Vorderingen	895,8	1.022,7	1.222,9
Af: Schulden	612,1	690,8	766,6
Vermogensnorm	283,7	331,9	456,3
Dekkingsaldo	-1.745,9	-3.956,2	-3.861,2
Lastendeckend premie%	10,86%	11,44%	12,01%
Feitelijk vastgestelde premie%	10,25%	10,25%	12,05%
Door CVZ geadviseerde premie (in voorafgaande jaar)	9,97%	10,59%	11,56%
Premieplichtig inkomen	199.975	207.572	218.306
Heffingskorting	8.753	9.321	11.775
Correcties nabetalingen en PPI-ravingsverschillen		317,0	144,0



## Begrippenlijst

<b>Beheerskosten</b>	De kosten die de uitvoeringsorganen AWBZ (ziekenfondsen, publiek-rechtelijke organen en particuliere verzekeraars) en het CAK-BZ vergoed krijgen ter uitvoering van de AWBZ.
<b>BIKK</b>	Bijdrage in de Kosten van Kortingen. Via deze bijdrage uit de rijksbegroting worden de volksverzekeringsfondsen gecompenseerd voor een premie-derving die resulteerde uit de herziening van het belastingstelsel. De BIKK volgt de ontwikkeling van de heffingskortingen, via een wettelijk vastgelegde formule.
<b>Dekkingsaldo</b>	Het verschil tussen het cumulatief saldo en de vermogensnorm van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten.
<b>Exploitatiesaldo</b>	Het verschil tussen de totale lasten en de totale baten van het Algemeen Fonds.
<b>Cumulatief saldo</b>	Het feitelijk aanwezige vermogen van het Algemeen Fonds ultimo enig jaar.
<b>Kosten/Lasten</b>	De termen kosten en lasten worden in deze raming voor hetzelfde begrip gehanteerd: de totale financiering in enig jaar. Het uitgangspunt is daarbij in het algemeen de binnen enig jaar genoten zorg (transactiebasis) tegen de op dat moment rechtsgeldig te declareren tarieven (veelal ZFW). Indien geen sprake is van tarieven voor een eenheid zorg maar van WTC-budgetten (veelal AWBZ) dan gelden de voor dat jaar feitelijk gefinancierde budgetten ongeacht het jaar waarop het betrekking heeft. Indien in de rechtsgeldige tarieven dan wel in de gefinancierde budgetten onderdelen zijn opgenomen die betrekking hebben op voorgaande jaren dan lopen die mee in de lasten/kosten van het jaar waarin de financiering plaatsvindt.
<b>Nominale ontwikkeling</b>	De kostenontwikkeling op grond van loon- en prijsmutaties.
<b>Vermogensnorm</b>	In de AWBZ lopen de feitelijke ontvangsten op baten achter op de feitelijke uitgaven voor lasten. Hierdoor ontstaat een liquiditeitsprobleem dat noopt tot een vermogensnorm. De vermogensnorm wordt voor het Algemeen Fonds globaal berekend als een percentage van de jaarlijkse (lasten-dekkende) premiebaten verminderd met een percentage van de totale lasten.
<b>Premieplichtig inkomen</b>	Inkomen waarover de procentuele premie AWBZ moet worden afgedragen.
<b>Lastendeckende premie</b>	De premie die voldoende is om voor enig jaar de lasten verminderd met de niet-premiebaten precies te dekken. Het exploitatiesaldo is in dat geval nul.
<b>Schuldenpositie</b>	Dit is het deel van de totale lasten van het Algemeen Fonds ultimo enig jaar dat niet ten laste van de financiering van dat jaar zelf komt maar overloopt naar een volgend jaar. De vorderingenpositie is het deel van de totale baten (lastendeckend niveau) van het Algemeen Fonds ultimo enig jaar dat dat jaar nog niet is ontvangen maar in een volgend jaar zal worden
<b>Vorderingenpositie</b>	



## **Lijst van afkortingen**

<b>AFBZ</b>	Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten
<b>AOW</b>	Algemene Ouderdoms Wet
<b>APZ</b>	Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis
<b>AWBZ</b>	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
<b>BIKK</b>	Bijdragen in de kosten van kortingen
<b>CAK-BZ</b>	Centraal Administratie Kantoor Bijzondere Zorgkosten
<b>CEP</b>	Centraal Economisch Plan
<b>CSZ</b>	College Sanering Ziekenhuisvoorzieningen
<b>CTG</b>	College Tarieven Gezondheidszorg
<b>CPB</b>	Centraal Planbureau
<b>CVZ</b>	College voor zorgverzekeringen
<b>GVT</b>	Gezinsvervangend Tehuis
<b>IB/PVV</b>	Inkomstenbelasting/Premie Volksverzekeringen
<b>JOZ</b>	Jaaroverzicht Zorg
<b>LB/PVV</b>	Loonbelasting/Premie Volksverzekeringen
<b>MEV</b>	Macro Economische Verkenning
<b>OVA</b>	Overheidsbijdrage aan de Arbeidskostenontwikkeling
<b>PAAZ</b>	Psychiatrische Afdeling van een Algemeen Ziekenhuis
<b>Post-WAGGS</b>	Wet Arbeidsvoorwaarden Gepremieerde en Gesubsidieerde Sector
<b>PPI</b>	Premieplichtig inkomen
<b>PZ</b>	Psychiatrische ziekenhuizen
<b>RIAGG</b>	Regionaal Instituut Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg
<b>RIBW</b>	Regionale Instelling Beschermd Wonen
<b>SPD</b>	Sociaal Pedagogische Dienst
<b>TBS</b>	Ter beschikkingstelling
<b>VWS</b>	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
<b>WfV</b>	Wet Financiering Volksverzekeringen
<b>WTG</b>	Wet Tarieven Gezondheidszorg
<b>WZV</b>	Wet Ziekenhuisvoorzieningen
<b>ZFW</b>	Ziekenfondswet