

Vergaderjaar 2017–2018

34 775 IX

Vaststelling van de begrotingsstaat van het Ministerie van Financiën (IXB) en de begrotingsstaat van Nationale Schuld (IXA) voor het jaar 2018

Nr. 25

BRIEF VAN DE MINISTER VAN FINANCIËN

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 mei 2018

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de vaste Commissie van Financien, op voorstel van het lid Leijten (SP), inzake transparantie rond de eindejaarsmarges, het uitkeren van middelen op de aanvullende post naar de begrotingen en onderuitputting.

De Minister van Financiën,
W.B. Hoekstra

Vraag 1: Kunt u toelichten hoe de automatische stabilisatie van de premieontvangsten zorg precies werkt, tevens in relatie tot het Budgettair Kader Zorg?

Antwoord op vraag 1

Het concept van automatische stabilisatie is een belangrijke pijler onder het trendmatig begrotingsbeleid en daarom ook verankerd in de basisprincipes van de begrotingsregels van Rutte III. Het principe geldt voor de inkomstenkant van de begroting en heeft tot gevolg dat inkomstenmeevallers ten gunste van het EMU-saldo komen en inkomstentegenvallers het EMU-saldo belasten. Dit betekent dat hogere inkomsten – bijvoorbeeld meer belastingontvangsten als gevolg van een hogere economische groei – niet kunnen worden gebruikt voor extra uitgaven. Daar staat tegenover dat ook niet bezuinigd hoeft te worden wanneer sprake is van bijvoorbeeld een tegenvaller in de belastinginkomsten. In het antwoord op vraag 2 is toegelicht welke rol de premieontvangsten spelen bij de werking van de automatische stabilisatie.

Vraag 2: Is het saldo van de zorgfondsen onderdeel van de automatische stabilisatie? Zo ja, wat betekent dit in de praktijk? Zo nee, op welke wijze wordt omgegaan met deze tekorten en overschotten? Wordt op de saldi van de fondsen gestuurd en zo ja hoe? Kunt u een overzicht geven van de ontwikkelingen van deze saldi de afgelopen 5 jaar?

Antwoord op vraag 2

De (twee) zorgfondsen verschillen nogal van karakter. Het Zorgverzekeringsfonds (Zvf) werkt als een vereveningsfonds voor zorgverzekeraars, dat moet zorgen voor een gelijk speelveld. De nominale ziektekostenpremie wordt ook niet door het kabinet vastgesteld en wordt bovendien rechtstreeks door burgers betaald aan zorgverzekeraars. Uit het Fonds langdurige zorg (Flz) worden de aanspraken betaald die burgers en instellingen hebben op grond van de Wlz.

Jaarlijks wordt bij het Zvf gestreefd naar een lastendeckende premie. Vooraf voorziene mee- en tegenvallers bij de IAB-grondslag – de belangrijkste voeding van het Zvf – leiden daardoor automatisch tot lagere respectievelijk hogere IAB-percentages. Het saldo van het Zvf speelt daarom geen rol bij de automatische stabilisatie. Indien er in het Zvf door mee- en tegenvallers een positief of negatief vermogen is ontstaan, dan wordt dat in het eerstkomende jaar weggewerkt.

Alle uitgaven en inkomsten in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) verlopen via het Fonds langdurige zorg (Flz). Daarbij geldt vanaf de invoering van de Wlz in 2015 een premiepercentage van 9,65%. Dit cijfer verandert niet als de premie-inkomsten mee- of tegenvallen. Het saldo van het Fonds langdurige zorg droeg daarom wel bij aan automatische stabilisatie.

Voor alle duidelijkheid zij vermeld dat premiemeevallers in het Zvf of het Flz geen ruimte bieden voor extra uitgaven. Over de uitgaven wordt op grond van de begrotingsregels los van de inkomsten besloten.

Onderstaande tabel toont de actuele inschatting van de saldi van Zvf en Flz. Bij het Zvf is gecorrigeerd voor de gevolgen van verkorting van de DBC doorlooptijd.

Tabel 1: Saldo Zvf en Flz (+/+ is overschot, in mld.)

in mld.	2013	2014	2015	2016	2017
Zvf	1,9	0,0	- 0,9	1,7	0,3
Flz	n.v.t.	n.v.t.	0,7	- 1,2	0,3

Bron: Financieel jaarverslag Fondsen (2013 t/m 2016) en Jaarverslag VWS 2017

Vraag 3: klopt het dat een onderschrijding van de zorguitgaven niet gebruikt mag worden ter dekking van problematiek bij de budgettaire kaders Rijksbegroting en SZA?

Vraag 4: klopt het dat compensatie tussen de afzonderlijke drie budgetdisciplinesectoren alleen in uitzonderlijke omstandigheden kan? Kunt u een overzicht geven van de compensatie uit en naar het Budgettair Kader Zorg sinds 2013? Wat betekende deze compensatie in de praktijk voor beleid en uitvoering?

Antwoord op vraag 3 en 4.

Voorafgaande aan de beantwoording wordt eerst de systematiek van de uitgavenkaders nader toegelicht. Aan het begin van een kabinetsperiode worden afspraken gemaakt over het maximale uitgavenniveau. Voor elk jaar wordt een plafond voor de totale uitgaven afgesproken dat niet overschreden mag worden. Dit uitgavenplafond is onderverdeeld in drie sectoren Rijksbegroting, Sociale Zekerheid en Zorg die ieder een eigen uitgavenplafond kennen¹.

Gedurende een kabinetsperiode dienen dreigende overschrijdingen binnen een van deze sectoren te worden voorkomen door passende en tijdige maatregelen te nemen. De bewindspersoon die verantwoordelijk is voor het beleidsterrein waar de overschrijding zich voordoet, doet in dezelfde budgettaire nota voorstellen voor compensatie binnen de eigen begroting. Alleen de ministerraad kan besluiten om hiervan af te wijken.

Gelet op afspraken in het regeerakkoord (bijlage bij Kamerstuk 34 700, nr. 34) is daarnaast (sturing op) het totaaluitgavenplafond van belang. Het kan voorkomen dat in enig jaar een overschrijding op het plafond van sector 1 zich tegelijk voordoet met een onderschrijding van het plafond in sector 2. Het kabinet kan dan besluiten de overschrijding in sector 1 te accepteren omdat binnen het totale uitgavenplafond «compensatie» (door onderschrijding) in sector 2 geleverd kan worden.

Voor de goede orde: er is geen sprake van dat uitgaven in sector 1 gedekt worden door **ontvangsten** in sector 2. Onderschrijding in de zorgsector betekent niet (nooit) dat bijvoorbeeld Zvw-premieontvangsten worden gebruikt voor de financiering van (extra) uitgaven op bijvoorbeeld de Rijksbegroting (en v.v.). Het gaat uitsluitend om «compensatie» binnen het (totale) **uitgavenplafond**.

In de praktijk geeft de mogelijkheid van compensatie door een andere sector flexibiliteit in het begrotingsbeleid. Posities van sectoren kunnen namelijk van jaar op jaar wisselen. Eenzelfde sector kan in een (of enkele jaren) te maken hebben met een overschrijding, terwijl het in de jaren daarna weer onderschrijdingen kent. In tabel 2 is een overzicht opgenomen van de onderschrijdingen van het Budgettair Kader Zorg in de periode 2013–2017.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Tabel 2: overzicht onderschrijdingen/overschrijdingen BKZ 2013–2017 (–/– is onderuitputting, in mld.)

Budgettair Kader Zorg	2013	2014	2015	2016	2017
Over-/onderschrijding in mld.	– 1,1	– 2	– 0,6	– 1,8	– 2,6

Bron: VWS jaarverslagen, Financieel Beeld Zorg 2013 tm 2017

Vraag 5: In hoeverre is ook sprake geweest van onderuitputting, groter dan de eindejaarsmarge, bij de zorguitgaven op de begroting van VWS? Kunt u deze vanaf 2013 in beeld brengen? In hoeverre is deze onderuitputting structureel?

Antwoord op vraag 5

In onderstaande tabel wordt de onderuitputting weergegeven van 2013 tot en met 2017 op de VWS begroting (plafond Rijksbegroting). De onderuitputting was in de afgelopen vijf gemiddeld 138 mln. De eindejaarsmarge was in alle jaren kleiner dan de onderuitputting, en bedroeg in dezelfde periode gemiddeld 46 mln. per jaar.

Tabel 3: onderuitputting en eindejaarsmarge VWS 2013–2017 (–/– is onderuitputting, in mln.)

in mln.	2013	2014	2015	2016	2017
Onderuitputting	– 128	– 134	– 169	– 192	– 68
Eindejaarsmarge	39	39	46	80	25

Onderuitputting doet zich dus in alle betreffende jaren voor, en overigens ook (per saldo) bij alle andere departementen (zie antwoord op vraag 6 en 7). Dat heeft ook te maken met het karakter van de goedkeuring die de Kamer verleent aan de begroting: een Minister wordt geautoriseerd uitgaven te doen tot het maximum van het betreffende artikel. Om «bestedingsdwang» aan het eind van een jaar te voorkomen is afgesproken dat ca. 1% van het begrotingstotaal «meegenomen» kan worden naar het volgende jaar (de eindejaarsmarge). Daardoor wordt de prikkel tot ondoelmatige besteding aan het einde van het jaar zo goed mogelijk weggenomen.

In het Financieel Jaarverslag wordt elk jaar ingegaan op de achtergronden van eventuele onderuitputting van dat jaar. Uit analyse blijkt dat in sommige gevallen onderuitputting (een onderschrijding) slechts incidenteel van aard is. Soms echter blijkt een onderschrijding structureel van aard en worden ook de ramingen in latere jaren aangepast. Deze aanpassingen worden dan in de begroting (en meerjarenramingen) van het jaar daarop verwerkt.

De genoemde onderuitputting (en eindejaarsmarge) heeft alleen betrekking op de rijksbegroting, en niet op het premiegefinancierde deel van de zorg. De begrotingsgefinancierde zorg wordt gedekt uit algemene middelen. Onderuitputting leidt derhalve tot een minder groot beroep op de algemene middelen, en niet tot minder grote besteding van met premie gefinancierde middelen.

Vraag 6: Kunt u per departement aangeven welke bedrag aan onderuitputting op de departementale begroting(en) heeft bijgedragen aan ruimte onder het uitgavenkader (onderschrijding) vanaf 2012?

Vraag 7: Kunt u zo specifiek mogelijk (uitgavencategorieën) aangeven waar de onderschrijding van het uitgavenkader vanaf 2012 nog meer uit bestond, dus exclusief de onderuitputting op de departementale begrotingen?

Antwoord op vraag 6 en 7

In tabel 4 is de totale onderuitputting op de departementale begrotingen voor de jaren vanaf 2012 weergegeven.

Tabel 4: departementale onderuitputting 2012–2017 (–/– is onderuitputting, in mln.)

Departement	2012	2013	2014	2015	2016	2017
AZ incl. de Koning en Hoge Colleges	– 13	– 14	– 12	– 3	– 8	– 1
Veiligheid en Justitie	– 55	– 75	– 79	59	91	– 86
Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties	80	– 19	– 15	– 4	– 20	– 26
Onderwijs, Cultuur en Wetenschap	– 227	– 237	57	– 326	– 128	– 96
Financiën	– 168	– 147	– 68	– 88	– 155	– 305
Defensie	– 121	31	– 41	– 129	– 166	– 160
Infrastructuur en Milieu (incl. Infrastructuurfonds)	– 172	– 32	– 12	– 300	– 738	– 161
Economische Zaken	– 134	– 13	– 33	– 47	– 18	– 36
Sociale Zaken en Werkgelegenheid (begrotingsgefinancierd)	– 47	– 115	– 143	– 53	– 164	– 173
Volksgezondheid, Welzijn en Sport (begrotingsgefinancierd)	– 66	– 128	– 134	– 169	– 192	– 68
Wonen & Rijksdienst	–	86	231	102	– 62	– 182
Gemeente- en provinciefonds	– 31	– 37	– 22	– 42	– 60	– 24
HGIS	– 131	– 168	– 643	– 70	– 306	– 156
Totaal	– 1.086	– 867	– 913	– 1.070	– 1.925	– 1.473

Naast de onderuitputting op de departementale begrotingen, kunnen de zogenaamde generale dossiers zorgen voor een onderschrijding van het uitgavenplafond. Generale dossiers zijn dossiers waarvan de budgettaire gevolgen niet op de departementale begroting hoeven worden gedekt maar onder het totale uitgavenplafond worden verwerkt. De voornaamste terugkerende posten aan generale onderuitputting in de periode 2012–2017 zijn de EU afdrachten, de dividenden staatsdeelnemingen (inclusief winst DNB) en schikkingen.