

SER

t.a.v. de heer A.H.G. Rinnooy Kan
voorzitter
Postbus 90405
2509 LK DEN HAAG

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
DLZ/KZ-U-2857238	E. Dahlhaus	070-3406136	13 juni 2008
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
standpunt AWBZ			

Geachte heer Rinnooy Kan,

Zoals u weet, heeft de Sociaal Economische Raad (SER) op verzoek van het kabinet een advies uitgebracht over de toekomst van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Dit advies is op 18 april jl. verschenen. De achterliggende gedachte van dit advies is, dat de AWBZ de komende jaren fors moet worden verbeterd om de kwaliteit van de zorg te verhogen en om de verzekering betaalbaar te houden. Ook uit eerdere adviezen, zoals dat van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, bleek dat aanpassingen noodzakelijk zijn. In deze brief licht ik mijn reactie op het SER-advies toe. De maatregelen komen in grote mate overeen met het beleid dat ik heb ingezet en dat ik verder wil uitbouwen. Geen grote stelselwijziging, maar stappen zetten om de AWBZ te verbeteren.

Mijn visie op de AWBZ, ook voor de lange termijn, is: duidelijkheid en zekerheid garanderen ten aanzien van de beschikbaarheid en kwaliteit van zorg, nu en in de toekomst voor kwetsbare mensen die langdurige zorg nodig hebben. Ik vind het belangrijk dat de solidariteit, die de grondslag voor deze verzekering vormt, ook in de toekomst blijft bestaan. Die komt echter onder druk te staan, wanneer de uitgaven blijven toenemen. Op dit moment betaalt iemand met een modaal inkomen al 320 euro per maand aan AWBZ-premie. De solidariteit is op te brengen zo lang de zorg voor de meest kwetsbaren onbetwistbaar en geloofwaardig is. Om dit veilig te stellen, hanteer ik voor de AWBZ 'nieuwe stijl' een aantal uitgangspunten, waar ook maatregelen aan verbonden zijn. Hier treft u op hoofdlijnen mijn ideeën aan. Het kabinetsstandpunt geeft het complete beeld weer.

Allereerst wil ik de positie van de cliënt versterken. De cliënt moet kunnen kiezen uit het best passende zorgarrangement bij de zorgverlener naar keuze en moet invloed kunnen uitoefenen op de verleende zorg. De ene cliënt zal dan kiezen voor een persoonsgebonden budget, de ander voor zorg in natura.

Voor de zorgzwaartepakketten is het noodzakelijk om een oplopende schaal van zorgzwaarte voor alle cliënten, op een uniforme wijze, vorm te geven. Er zal nog verkend moeten worden of een dergelijk systeem voor alle cliëntgroepen in de AWBZ passend is. In 2008 zal ik starten met zorgzwaartepakketten voor mensen die voldoende regie hebben en voldoende zelfredzaam zijn om de zorg thuis te ontvangen. Voortbouwend op de zorgzwaartebekostiging, zet ik een aantal stappen richting persoonsvolgende bekostiging.

In de tweede plaats wil ik de keuzemogelijkheden voor wonen de komende jaren verder vergroten. Hiervoor zet ik de volgende stappen:

- a. Voor mensen met behoefte aan 'verblijf' (24 uur toezicht, beschermde woonomgeving) wordt de regeling 'volledig pakket thuis' per 2009 verder uitgebreid.
- b. Instellingen die verblijfszorg bieden, moeten meer rekening gaan houden met de leefwensen van de cliënt. Die wensen moeten opgenomen worden in de zorgplannen. De instellingen moeten ook ruimte bieden aan ondernemerschap en meer (financieel) risico gaan dragen. Als eerste stap zal ik om die redenen het bouwregime voor de langdurige zorg met ingang van 1 januari 2009 afschaffen. Dit betekent ook een forse vermindering van de bureaucratie, omdat vanaf komend jaar geen toelatingen met bouw, noch vergunningen meer nodig zijn voor het realiseren van gebouwen. De nacalculatie van de kapitaallasten laat ik overigens in stand.
- c. Vanaf 2010 komt er een scheiding tussen wonen en zorg voor die groepen waar het voordeel oplevert. Dat zijn de mensen met somatische beperkingen en de lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten. Voor hen betekent het financieel scheiden van wonen en zorg dat de AWBZ-aanspraken wijzigen, zodat het wonen daar geen deel van hoeft uit te maken. Maar eerst wil ik duidelijkheid over onder meer de inkomensgevolgen.

Daarnaast wil ik de kwaliteit van de uitvoering verbeteren. Ik ben van plan om de aanwijzing zorgkantoren met 3 jaar te verlengen, onder meer publieke sturing, én ik wil de indicatiestelling vereenvoudigen.

Ik deel de visie van de SER dat delen van de AWBZ-zorg in de (nabije) toekomst via de Zorgverzekeringswet (Zvw) kunnen worden geleverd. Een voorbeeld is de reactiveringszorg (revalidatie) na een heupoperatie, die nu wordt betaald uit de AWBZ. Ik ga verder onderzoeken of ook andere vormen van AWBZ-zorg kunnen worden overgeheveld naar de Zvw, c.q. de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), aansluitend bij de Wmo-evaluatie en de participatiegedachte achter de Wmo.

Ten slotte ben ik van plan iets te gaan doen aan het onbedoeld gebruik van de AWBZ. Zo is sinds 2003 de ondersteunende begeleiding (OB) zoals boodschappendiensten, huiswerkbegeleiding en begeleiding naar sportclubs enorm gegroeid. Van alle PGB-houders heeft inmiddels 76 procent een indicatie voor ondersteunende begeleiding. Deze ontwikkeling baart mij zorgen en daarom wil ik de groei door onbedoeld gebruik verminderen. Maar ook hier (juist!) geldt: de meest kwetsbaren mogen daar niet onder lijden. Op onderdelen zal ik ook extra intensiveringen aankondigen.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

3

Kenmerk

DLZ/KZ-U-2857238

VVFJ

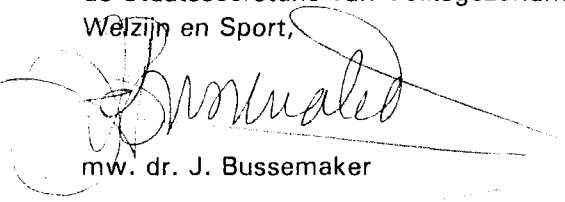
Samenvattend constateer ik dat nog in deze kabinetsperiode de nodige maatregelen in gang zullen worden gezet om AWBZ te moderniseren. Het gaat hier niet om een grote stelselwijziging, maar wel is sprake van een ambitieus pakket veranderingen die bedoeld zijn om de langdurige zorg vanuit de AWBZ ook voor de toekomst geloofwaardig, onbetwistbaar en betaalbaar te maken.

Om alle maatregelen verder te kunnen uitwerken, wil ik een beroep op u doen. Ik wil u uitnodigen om mee te denken met de vormgeving van de plannen en over aanvullende voorstellen, om op die manier mijn toekomstperspectief voor de AWBZ te verstevigen. Uiteraard gebeurt dit via de gebruikelijke route van de diverse – bestuurlijke – overleggen. Maar ook denk ik aan het vervolg op de 100-dagen conferentie, die helemaal in het teken zal staan van de toekomst van de AWBZ. Ik wil deze conferentie dit najaar houden.

Het definitieve kabinetsstandpunt kunt u vinden op de website van mijn ministerie:
www.minvws.nl.

Met vriendelijke groet,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,



mw. dr. J. Bussemaker