

Vergaderjaar 1999–2000

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 15

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 juni 2000

Met het oog op de voorbereiding van het algemeen overleg over het persoonsgebonden budget (in het vervolg: PGB) op 15 juni 2000 wil ik u in aanvulling op mijn brief van 9 maart 2000 over een aantal onderwerpen nader informeren. Het betreft achtereenvolgens:

- de ouderinitiatieven en de toepassing van de hardheidsclausule in het kader van het PGB Verstandelijk gehandicaptenzorg (in het vervolg PGB-VG),
- de stand van zaken rond de uitputting van het PGB-VG en het PGB Verpleging en verzorging (in het vervolg: PGB-VV), en
- het experiment met een PGB voor lichamelijk gehandicaptten (in het vervolg: PGB-LG).

Ouderinitiatieven en hardheidsclausule

In het algemeen overleg over het PGB op 8 december 1999 heeft mevrouw Van Vliet gewezen op knelpunten bij de toepassing van de hardheidsclausule in het kader van het PGB-VG in verband met de «ouderinitiatieven» die een woonvorm beogen te realiseren voor meervoudig gehandicaptten. Ik heb toegezegd dat ik zou nagaan of daar een oplossing voor kon worden gevonden.

Ten aanzien van het concrete geval van Fleuroja in Zierikzee waarop de vraag van mevrouw Van Vliet doelde kan ik u berichten dat het verantwoordelijke zorgkantoor inmiddels tot toepassing van de hardheidsclausule is overgegaan. Ik verwijs daarvoor naar de brief die ik op 23 mei 2000 aan één van de betrokken ouders heb gezonden (*bijlage 1*).¹

In het algemeen heb ik bij brief van 9 mei 2000 nadrukkelijk de aandacht van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) voor een goede toepassing van de hardheidsclausule gevraagd. In het bijzonder heb ik erop gewezen dat de discretionaire bevoegdheid van de zorgkantoren bij de toepassing van de hardheidsclausule uitdrukkelijk niet was bedoeld om tot zeer

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

uiteenlopende uitkomsten te leiden, maar om een grondige beoordeling van het individuele geval mogelijk te maken. Tevens heb ik in die brief de uitgangspunten weergegeven die gelden ten aanzien van de toekenning van een PGB-VV naast een PGB-VG. Ik heb het CVZ verzocht, de zorgkantoren ten aanzien van beide onderwerpen nog eens nader te instrueren en de budgethouders door tussenkomst van de SVB en de budgethoudersverenigingen op de hoogte te brengen (*bijlage 2*).¹

Uitputting PGB-VV en PGB-VG

1999

Voor de meest recente toekennings-, bestedings- en uitputtingspercentages van het PGB-VV en het PGB-VG die in het jaar 1999 zijn gerealiseerd verwijs ik naar de overzichten van de Sociale verzekeringsbank die zijn bijgevoegd (*bijlage 3 en 3a*).¹ In bedragen uitgedrukt laat het PGB-VV over dat jaar vooralsnog een onderuitputting zien van f 37,7 miljoen en het PGB-VG van f 18,4 miljoen. Deze bedragen zijn ten opzichte van de cijfers uit de PGB brief van 9 maart 2000 gecorrigeerd in verband met loon- en prijsbijstelling en komen derhalve hoger uit. De definitieve cijfers worden in de Zorgnota 2001 opgenomen. Zoals ik in mijn brief van 9 maart heb aangegeven (tabel 1) laten de toekennings-, bestedings- en uitputtingspercentages de afgelopen tijd een duidelijk stijgende lijn zien; tussen 1996 en 1999 is de onderuitputting met méér dan de helft teruggedrongen.

2000

Uit de cijfers die op 1 mei 2000 bij de SVB bekend waren blijkt ten aanzien van de toekenningspercentages bij PGB-VG en PGB-VV in de eerste vier maanden van dit jaar het volgende.

- Bij *PGB-VG* is op een beschikbaar bedrag van f 124,5 miljoen een toekenningspercentage van gemiddeld 101% bereikt,
- waarbij 22 van de 31 zorgkantoren een toekenningspercentage boven 100% hebben gerealiseerd, met als hoogste (124%) het zorgkantoor Midden-Brabant, terwijl het laagste toekenningspercentage (bij zorgkantoor 't Gooi) 70% bedraagt.
- Bij *PGB-VV* is op een beschikbaar bedrag van f 229,85 miljoen een toekenningspercentage van gemiddeld 63% bereikt,
- waarbij het hoogste toekenningspercentage (bij zorgkantoor Schie-land) 86% en het laagste toekenningspercentage (bij zorgkantoor Amstelland en De Meerlanden) 35% bedraagt.

Bijgevoegd is het overzicht van de toekenningspercentages per 1 mei 2000 per zorgkantoor (*bijlage 4*).¹

Het relatief lage toekenningspercentage bij PGB-VV lijkt voor een deel uit het ontbreken van wachtlijsten te kunnen worden verklaard. Voor een ander deel lijkt de verklaring te kunnen bestaan uit de looptijd van de budgetovereenkomsten die bij de toekenning door het zorgkantoor met de budgethouder worden aangegaan.

Uit het bijgevoegde overzicht (*bijlage 5*)¹ blijkt dat een groot deel van de budgetovereenkomsten bij PGB-VV een relatief korte looptijd heeft, veelal korter dan een half jaar.

De PGB-regeling schrijft voor dat de looptijd van een budgetovereenkomst bij het PGB-VV wordt bepaald door de geldigheidsduur van het indicatiebesluit, met dien verstande dat zij in ieder geval eindigt met de afloop van het jaar (artikel 11, lid 1). Uit cijfers van de SVB blijkt dat de

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

tussentijdse uitstroom uit het PGB-VV ongeveer 7% bedraagt (bij PGB-VG ongeveer 3%). Op grond daarvan mag worden aangenomen dat het bij de overgrote meerderheid van de zorgvragers met een PGB-VV om een structurele zorgvraag gaat. In het algemeen lijkt dat te rechtvaardigen dat indicatiebesluiten met een langere looptijd worden afgegeven dan thans gebruikelijk is. Ik zal er bij de RIO's op aandringen hun indicatiepraktijk op dit gegeven af te stemmen.

Zoals ik in mijn brief van 9 maart heb aangekondigd is het CVZ verzocht een viermaandelijks effectrapportage omtrent de uitvoering van de PGB-regeling door de zorgkantoren (en de SVB) aan mij uit te brengen en budgetoverheveling tussen zorgkantoren mogelijk te maken als in het werkgebied van een zorgkantoor te weinig budgetten worden toegekend als gevolg van onvoldoende vraag naar PGB (*bijlage 6*).¹ Daarbij is verzocht – in afstemming met het departement en Zorgverzekeraars Nederland – een gericht plan van aanpak per zorgkantoor op te stellen met concrete afspraken en verbeterpunten om tot een snelle en adequate toekenning van budgetten te komen. Begin september 2000 zal ik de eerste effectrapportage ontvangen waarbij inzicht gegeven dient te worden in de knelpunten die optreden, de verbeteringen die daarop zijn aangebracht, eventuele aanbevelingen en waarin zal worden aangegeven bij welke zorgkantoren het CVZ tot budgetoverheveling wil overgaan.

Bij brief van 25 april 2000 heb ik het CVZ verzocht te bewerkstelligen dat bestaande budgetovereenkomsten in het vervolg bij de jaarwisseling automatisch voor een zelfde periode en ongewijzigd worden vernieuwd tenzij veranderingen in de geïndiceerde zorgvraag tussentijdse aanpassing of beëindiging van de budgetovereenkomst nodig maken (*bijlage 7*).¹ Ik zal het CVZ verzoeken om na te gaan of deze handelwijze in het vervolg niet bij de verlenging van alle budgetovereenkomsten kan worden gehanteerd.

De stand van het totaal aantal budgethouders is volgens de cijfers van de SVB per 20 april van dit jaar 14 008. In de periode van week 1 tot en met week 13 zijn er ruim 2000 nieuwe budgethouders bijgekomen. Echter is nog niet het totale bestand budgethouders 1999 vernieuwd voor 2000. Mijn hierboven omschreven verzoek aan het CVZ om bij de jaarwisseling in het vervolg automatisch vernieuwing mogelijk te maken zal dit probleem voor de toekomst moeten oplossen.

PGB Lichamelijk gehandicapten

Bij brief van 23 maart 2000 heeft het CVZ mij de uitvoeringstoets over een experiment met een PGB-LG gezonden (*bijlage 8*).¹ Mijn standpunt over de inrichting van het beoogde experiment heb ik bij brief van 15 mei 2000 aan het CVZ kenbaar gemaakt (*bijlage 9*).¹ Ik heb het CVZ verzocht bij een deel van het experiment de systematiek van het PGB-VV te volgen, maar bij een ander deel van het experiment aansluiting te zoeken bij de systematiek die geldt in het kader van het PGB-VG. Op die wijze zal optimaal kunnen worden bezien op welke wijze het PGB-LG uit oogpunt van doelmatigheid en gebruiksvriendelijkheid het beste kan worden ingericht. Ik heb het CVZ gevraagd te bevorderen dat zo mogelijk al op 1 juli van dit jaar van start zou kunnen gaan.

Tot slot

Deze brief bevat nadere informatie over een aantal onderwerpen inzake PGB ten behoeve van het algemeen overleg van 15 juni. In mijn brief van 9 maart zijn naast de genoemde maatregelen voor verbetering en (administratieve) vereenvoudiging ook een aantal andere vereenvoudigings-

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

voorstellen gedaan gezien vanuit de verschillende typen zorgcontracten. Zoals aangegeven zal ik aan de hand van het MDW-AWBZ rapport dat de tweede helft van juni zal verschijnen, deze mogelijkheden verder bestuderen en u van de uitkomst op de hoogte stellen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. M. Vliegthart