

Vergaderjaar 2003–2004

26 631

Modernisering AWBZ

Nr. 83

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 april 2004

Hierbij informeer ik u over de ontwikkeling van de productieafspraken in de verschillende AWBZ-sectoren.

De procedure

Instellingen moeten jaarlijks, binnen de geldende beleidsregels, productieafspraken maken met het zorgkantoor. Die afspraken moeten vóór 1 maart door middel van het zogenoemde budgetformulier bij het College Tarieven Gezondheidszorg/Zorgautoriteit in oprichting (CTG/ZAio) worden ingediend. Het CTG/ZAio gaat na of de afspraken conform de beleidsregels zijn gemaakt en registreert deze. Dat is inmiddels voor het jaar 2004 voor het overgrote deel gebeurd. Bij geconstateerde strijdigheid met de beleidsregels moeten instelling en zorgkantoor de afspraak herzien. Is dat niet het geval dan sanctioneert het CTG/ZAio de afspraken en kan tot bevoorschotting van de instellingen worden overgegaan. Volgens de huidige beleidsregels kunnen instellingen met zorgkantoren aanvullende productieafspraken maken tot uiterlijk 1 december 2004.

Na afloop van een jaar dienen de instellingen en het zorgkantoor het nacalculatieformulier in en worden de in dat jaar werkelijk gerealiseerde productieafspraken vastgesteld. Op basis daarvan wordt het definitieve budget voor het afgelopen jaar bepaald. Tevens wordt bepaald of de instelling nog geld moet ontvangen of terugbetalen.

Bevindingen

Mij is uit voorlopige informatie van het CTG/ZAio gebleken dat de totaal gecontracteerde omzet in de AWBZ voor het jaar 2004 nu al volledig de in de begroting geraamde middelen opsoupeert. Ervaring uit voorgaande jaren leert dat in de loop van het jaar nog aanvullend voor enkele honderden miljoenen wordt bijgecontracteerd. Dat zou, nog los van de structurele doorwerking van overschrijdingen uit het vorige jaar, daardoor tot zeer forse overschrijdingen in 2004 leiden. Hoewel de CTG/ZAio-cijfers

nog definitief moeten worden vastgesteld verwacht ik geen wezenlijke verandering van dit beeld. Dit verontrust mij zeer.

Wat mij eveneens verontrust zijn berichten die ik krijg over de aard van de gecontracteerde zorg. Die berichten hebben betrekking op verschuivingen naar duurder functies (bijvoorbeeld van huishoudelijke zorg naar persoonlijke verzorging) en op de explosieve stijging met soms honderden procenten van de functies met de nodige interpretatieruimte zoals ondersteunende en activerende begeleiding en het leveren van advies, instructie en voorlichting.

Daarnaast bereiken mij ook berichten, vooral uit de thuiszorg, dat de feitelijke afzet van zorg achterblijft bij de afzet in vergelijkbare periodes vorig jaar. De thuiszorg schrijft dat toe aan het strenger indiceren en aan de effecten van de verhoogde eigen bijdrage. Daarover heb ik u naar aanleiding van eigen onderzoek deze week afzonderlijk geïnformeerd.

Ik wil het proces van dreigende overschrijdingen aan de ene kant en mogelijke onderschrijdingen aan de andere kant, die eerst volgend jaar worden nagecalculeerd, niet op zijn beloop laten. Mijns inziens is er dan sprake van een ondoelmatige toedeling van schaarse collectieve middelen.

Beheerste selectieve groei

De voortdurende dreiging van overschrijdingen nopen tot meerdere beheersingsmaatregelen. Ik kom daar binnenkort uitgebreider bij u op terug. Bij deze gelegenheid wil ik u in ieder geval melden dat ik ernaar streef om de toedeling van middelen zo doelmatig mogelijk te laten zijn, door te kiezen voor een beheerste selectieve groei. Beheerst omdat ik in ieder geval vanaf 2005 binnen de afgesproken ramingen wil blijven. Selectief omdat ik van mening ben dat daar waar partijen hun verantwoordelijkheid nemen zij niet de negatieve gevolgen moeten ondervinden van onbeheersbaarheid elders en omdat ik de ruimte die in sommige sectoren mogelijk ontstaat mede wil benutten om knelpunten elders op te lossen. Groei omdat ik de afspraken die voor 1 maart 2004 zijn gemaakt wil aanvaarden en omdat daar waar daadwerkelijk zorgbehoefte is die zorg ook geleverd moet kunnen worden.

Aanwijzing ex WTG

Op grond van artikel 14 van de Wet tarieven gezondheidszorg (WTG) informeer ik u hierbij over de zakelijke inhoud van mijn voornemen om aan het CTG/ZAIo een aanwijzing te geven. Overeenkomstig genoemd artikel zal tot het geven van de aanwijzing niet eerder worden overgegaan dan nadat tien dagen verstreken zijn na verzending van deze brief.

Zakelijke inhoud van de aanwijzing:

Met mijn voorgenomen aanwijzing beoog ik het beperken van extra productieafspraken AWBZ na 1 maart 2004.

De voorgenomen maatregel voorziet erin dat het indienen van aanvullende productieafspraken na 1 maart 2004 alleen in bijzondere situaties nog mogelijk is. Nacalculatie zal plaatsvinden op basis van de werkelijke productie waarbij het niveau van de op 1 maart ingediende productieafspraken vooralsnog de bovengrens is.

De maatregel geldt voor alle zorgvormen waarover partijen afspraken maken.

Voorzover tussen 1 maart 2004 en heden primaire aanvragen zijn ingediend door instellingen en zorgkantoren kunnen deze door het CTG/ZAIo worden afgehandeld. Voor het overige geldt dat voorzover het gaat om te lange wachttijden voor geïndiceerde zorg die tot aanvullende afspraken kunnen nopen, het zorgkantoor daarvoor allereerst compensatie dient te

vinden door een neerwaartse bijstelling van met andere instellingen
gemaakte afspraken. Hierbij staat budgettaire neutraliteit voorop.
Wanneer het zorgkantoor richting CTG/ZAio kan aantonen dat dit tot
onaanvaardbare situaties leidt, is aanvullende productiegroei mogelijk.
Met het CTG/ZAio maak ik hierover nadere afspraken.

Een afschrift van deze brief zend ik aan het CTG/ZAio, CVZ, CTZ, de zorg-
kantoren en brancheorganisaties van verzekeraars en aanbieders.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp