

Vergaderjaar 2008–2009

26 631

Modernisering AWBZ

Nr. 289

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 december 2008

Inleiding

Tijdens het VAO zorgzwaartebekostiging van 3 december 2008 (Handelingen der Kamer II, vergaderjaar 2008–2009, nr. 32, debat Zorgzwaartepakketten) heb ik toegezegd schriftelijk te reageren op de motie Van Miltenburg (TK 2008–2009, 26 631, nr. 285).

De motie «verzoekt de regering erop toe te zien dat zorgkantoren in hun onderhandelingen niet uitgaan van de «naakte» NZa-tarieven 2008, waarin de € 250 miljoen die dit jaar beschikbaar was voor extra handen aan het verpleeghuisbed niet verwerkt zijn, maar uit te gaan van het daadwerkelijk betaalde tarief in 2008, inclusief de extra middelen.»

De motie Van Miltenburg verzoekt de regering om bij het maken van de vergelijking tussen het budget in oude bekostigingsparameters en in het budget uitgedrukt in ZZP's, bij de *oude bekostigingsparameters*¹ ook de middelen voor verpleeghuiszorg uit 2008 te betrekken.

De strekking van de motie van het Kamerlid van Miltenburg is om veilig te stellen dat instellingen er als gevolg van de invoering van de zorgzwaartebekostiging niet meer dan 2% op achteruit gaan in budget.

In het VAO zorgzwaartebekostiging van 3 december 2008 heb ik aangegeven dat de maximale achteruitgang in 2009 ook wat mij betreft daadwerkelijk 2% moet zijn en niet meer. Ik heb tijdens het debat aangegeven dat ik de strekking van de motie van mevrouw Van Miltenburg deel.

Vaststellen van herallocatiebedrag

De invoering van zorgzwaartebekostiging gaat geleidelijk en zorgvuldig. Bij het vaststellen van het verschil tussen het huidige, oude budget van een zorginstelling en het budget dat is gebaseerd op de zorgzwaarte van de cliënten, ga ik bij het bepalen van dat oude budget uit van de middelen waarvan de instelling de afgelopen jaren structureel gebruik heeft kunnen

¹ In het budget in ZZP's in 2009 en latere jaren is de € 248 miljoen structureel beschikbaar en toegevoegd aan de prijzen van ZZP VV 5 t/m 10.

maken. Dat is het basisbedrag waaraan men gewend is geraakt en waarop veelal ook de (meerjaren-)begroting van een instelling is gebaseerd.

Daarom heeft de NZa in de beleidsregel herallocatie alle incidentele middelen buiten beschouwing gelaten. Deze werkwijze komt overeen met de voornemens uit mijn voorhangbrief van 22 september 2008 en is uitgebreid door de NZa besproken met betrokken partijen (onder andere ActiZ en ZN).

Extra middelen verpleeghuiszorg in 2008 en 2009 en latere jaren

De extra € 248 miljoen voor extra verpleeghuiszorg heb ik medio 2008 eenmalig toegevoegd aan de budgetten van de instellingen. Bij de verdeling van de extra middelen voor verpleeghuiszorg in 2008 is duidelijk aangegeven dat deze verdelingswijze voor 2008 eenmalig was en dat de middelen vanaf 2009 op een andere wijze ter beschikking zouden worden gesteld.

De reden dat dit op deze manier is gedaan komt door het feit dat medio 2008 de definitieve prijzen van de ZZP's nog niet waren vastgesteld; wel was op dat moment bekend welke cliënten passen in de ZZP's voor (zwaardere) verpleeghuiszorg (ZZP's VV5 tot en met 10). Daarom is in 2008 de € 248 miljoen verdeeld over de instellingen naar rato van het aantal cliënten in ZZP VV5 t/m 10. Vanaf 2009 is de € 248 miljoen ingezet voor het structureel ophogen van de *prijzen* van de ZZP VV5 t/m 10.

Daarmee is aan instellingen duidelijk de boodschap meegegeven dat in 2008 eenmalig deze middelen op deze manier worden verdeeld en dat in 2009 een andere, meer passende aanpak wordt gekozen. ActiZ kon medio 2008 en ook nu nog instemmen met deze aanpak.

Gevolgen van het uitvoeren van de motie Van Miltenburg

Uitvoering van de motie betekent het volgende:

- de incidentele middelen uit 2008 zullen ook doorwerken in de budgetten van de zorginstellingen in 2009 en 2010;
- voor de afbouwers betekent dit dat zij in 2009 en 2010 incidenteel meer budget ontvangen (en dus minder hoeven af te bouwen) dan zonder aanpassing het geval is;
- daar staat tegenover dat de groeiers juist minder budget kunnen ontvangen in 2009 en 2010.

Ik vind dit niet wenselijk. Een afbouwer is immers niet voor niets een afbouwer. Het ZZP-budget geeft het budget weer dat past bij de zorgzwaarte van de bij hem verblijvende cliënten.

Een afbouwer die in 2009 en 2010 profiteert van het doortrekken van de incidentele verpleeghuiszorgmiddelen uit 2008, zal mogelijk voorzichtig zijn om deze middelen in te zetten voor het doel waarvoor deze ter beschikking zijn gesteld; voor het aantrekken van extra personeel. Een afbouwer zal immers in de toekomst (indien de cliëntenpopulatie vergelijkbaar blijft) in budget en daarmee mogelijk ook in persoonsomvang teruggaan en niet zo snel overgaan tot het tijdelijk aantrekken van personeel in 2009 en 2010. De groeiers daarentegen zullen minder voorzichtig zijn met het aantrekken van extra personeel. Hun perspectief is immers (wederom bij een vergelijkbare cliëntenpopulatie) een toekomstige groei van het budget. Zij kunnen dan het personeel aantrekken dat past bij de zorgzwaarte van hun cliënten. Overigens wil ik hierbij opmerken dat ik bij de verdeling van de incidentele middelen zoveel als mogelijk heb willen aansluiten bij de zwaarte van de cliënten, zodanig dat deze bij de overgang naar zorgzwaartebekostiging de frictie zo klein mogelijk is.

Op 12 december 2008 is dit onderwerp op mijn verzoek ook besproken in de bestuurlijke begeleidingscommissie zorgzwaartebekostiging onder leiding van de Directeur-Generaal Langdurige Zorg. Betrokken partijen (ActiZ, cliëntenorganisaties, ZN en NZa) hebben daar aangegeven het niet wenselijk te vinden om de verdeling van de extra middelen verpleeghuiszorg uit 2008 te betrekken in de vergelijking tussen het budget in 2009 in oude bekostigingsparameters en in ZZP's. Partijen gaven aan dat door een dergelijke aanpak de zorginstellingen die in budget er op vooruit moeten gaan (door de zorgzwaarte van hun cliënten) langer moeten wachten op deze middelen, omdat een deel van dat geld moet worden besteed aan de grotere afbouw van het instellingsbudget van die instellingen die eenmalig deze extra middelen hebben ontvangen. Dit verlengt het invoeringsproces van zorgzwaartebekostiging nodeloos, aldus deze partijen. Voorts verwacht met name ActiZ dat slechts een gering aantal instellingen te maken krijgt met eenmalig extra geld in 2008 in het kader van de «248 mln.» en vervolgens «afbouwer» worden door de invoering van zorgzwaartebekostiging.

Ik zal de NZa, gezien de onduidelijkheid zoals gesignaleerd door mevrouw Van Miltenburg, vragen de betrokken instellingen nogmaals te informeren over het eenmalige karakter van de inzet van deze extra middelen in 2008, de wijze waarop deze worden betrokken bij het vaststellen van de herallocatie in maart 2009 en de wijze waarop deze middelen in 2009 structureel worden ingezet.

Standpunt over motie

Tegen de achtergrond van de bespreking in de bestuurlijke begeleidingscommissie zorgzwaartebekostiging en mijn uitlatingen bij het VAO van 3 december jl, acht ik de motie onwenselijk en ontraad ik hem. Los van dit incidentele probleem blijf ik achter de gedachtegang staan dat instellingen in 2009 door de invoering van zorgzwaartebekostiging niet meer dan 2 procent in budget kunnen dalen.

Dat heb ik ook zo willen verwoorden tijdens het debat in uw kamer en vanuit die optiek heb ik ook aangegeven het oordeel van de motie aan de kamer te laten.

Mocht mevrouw Van Miltenburg, ondanks de aanvullende informatie over het standpunt van de betrokken partijen, de motie in stemming willen brengen dan kan ik niet anders dan de motie ontraden.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker