

Den Haag, 7 november 2013

In uw brief van 17 oktober 2013 verzoekt u mij om een reactie te geven op een brief die de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft ontvangen van Cavent te Oud-Beijerland over de contracteerruimte AWBZ. Cavent geeft in haar brief aan dat zij verwacht dat de korting op de extramurale begeleiding in de gehandicaptenzorg per 2015 ongeveer 50% (in plaats van 25%) zal bedragen. Tevens geeft Cavent aan dat er in 2014 al forse kortingen op de extramurale zorg plaatsvinden.

In reactie op de brief van Cavent, wil ik aangeven dat een belangrijk uitgangspunt van de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning is dat mensen zo veel mogelijk en zo lang mogelijk in hun eigen omgeving geholpen kunnen worden. Ik verwacht dat er in de komende jaren een verschuiving plaatsvindt van intramurale zorgverlening, naar extramurale zorg en ondersteuning. Bij het decentraliseren van extramurale zorg naar Zvw en Wmo wordt rekening gehouden met het feit dat als gevolg van het langer thuis wonen in de toekomst meer mensen extramuraal hun zorg zullen krijgen. Bij het berekenen van de over te hevelen bedragen wordt hiermee rekening gehouden.

Per 2015 zal de begeleiding als functie binnen de AWBZ verdwijnen en als ondersteuning van cliënten een onderdeel gaan vormen van de nieuwe Wmo. Gemeenten zullen deze taken gaan uitvoeren. Uitgangspunt daarbij is dat meer dan nu het geval is, wordt uitgegaan van datgene wat mensen nog wel kunnen in plaats van wat mensen niet meer kunnen. Gemeenten kunnen meer maatwerk leveren en daarmee zijn de geraamde besparingen op het over te hevelen budget voor begeleiding naar mijn mening ook te realiseren. Daarbij herken ik het percentage van 50% niet; ik ga uit van ongeveer 25%. Dit betekent echter wel dat gemeenten in de toekomst de zaken anders moeten gaan aanpakken; zij kunnen eenvoudigweg niet de AWBZ «kopiëren» en tegelijkertijd een omvangrijke taakstelling realiseren.

De veranderingen zullen ook gevolgen hebben voor bestaande instellingen en de cliënten die zij helpen. Overigens zal voor bestaande cliënten overgangsrecht in de nieuwe Wmo worden opgenomen. Hoe de decentralisatie van begeleiding uitpakt voor individuele instellingen is op voorhand niet te zeggen, omdat dit afhangt van de keuzes die gemeenten in de toekomst gaan maken.

In mijn voorhangbrief over de contracteerruimte 2014 van 11 oktober 2013 (Kamerstuk 30 597, nr. 379) heb ik een aantal bijstellingen van de beschikbare contracteerruimte opgenomen. Dit betreffen zowel toevoegingen als afboekingen van de contracteerruimte. In grote lijnen komen deze overeen met hetgeen ik in een brief aan de NZa op 12 juni 2013 heb gemeld over de voorlopige contracteerruimte 2014 (een afschrift van deze brief heb ik ook aan Uw kamer gestuurd Kamerstuk 30 597, nr. 363). Net zoals in voorgaande jaren het geval is geweest, geldt voor het jaar 2014 dat zorgkantoren binnen de regionale contracteerruimte als taak hebben om voor zowel intramurale als extramurale cliënten op een doelmatige wijze zorg in te kopen. Zoals hiervoor aangegeven, zal als gevolg van het langer thuis wonen een verschuiving plaatsvinden van intramurale zorg naar meer extramurale zorg en ondersteuning. Binnen de contracteerruimte maakt het zorgkantoor keuzes waar ze welke zorg inkopen.

Na bestudering van de brief en de email van Cavent en een telefonisch onderhoud ben ik nog niet overtuigd van de berekeningswijze van Cavent. Zo worden bijvoorbeeld aannames gemaakt over kortingen van gemeenten en worden prijs- en volumemutaties bij elkaar opgeteld. Los hiervan ben ik van mening dat de omvang van de productieafspraken van een individuele zorginstelling nog niets zegt over de totale hoeveelheid zorg die ingekocht wordt in een regio.

Ik besef dat we aan de vooravond staan van omvangrijke hervormingen in de langdurige zorg en ondersteuning. In 2014 is een deel daarvan al merkbaar en is een aantal maatregelen getroffen dat ook invloed heeft op de beschikbare contracteerruimte. Deze maatregelen – nu en in de toekomst – zijn noodzakelijk om de langdurige zorg en ondersteuning in de toekomst betaalbaar te houden en om een omslag te maken naar een systematiek waarbij zorg in de nabijheid van de cliënt wordt geleverd en meer wordt uitgegaan van wat mensen wel kunnen in plaats van wat mensen niet meer kunnen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn