

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres:**  
Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**  
116200-103470-LZ

**Bijlage(n)**  
2

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

Datum 213 mei 2013  
Betreft Kamervragen inzake berichtgeving dat bezuinigingen op  
de AWBZ averechts werken

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over  
de berichtgeving dat bezuinigingen op de AWBZ averechts werken.

Hoogachtend,  
de staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

1

Wat is uw reactie op de berichtgeving dat bezuinigingen op de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) averechts werken? 1) 2)

2

Hoe verklaart u de gesignaleerde verschuiving van lichte naar zware indicaties?

3

Erkent u dat personen, die zorg nodig hebben, zorg nodig hebben en dat via een hogere indicatie die benodigde zorg wordt gegeven?

Antwoord vraag 1, 2 en 3

Al langer is een trend zichtbaar dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig, onder eigen regie, in hun eigen vertrouwde omgeving willen blijven wonen, ook als de behoefte aan ondersteuning en zorg toeneemt. Door de toegenomen mogelijkheden om mensen met beperkingen thuis te ondersteunen en aan hen zorg te verlenen, zijn zij langer dan voorheen in staat buiten zorginstellingen te blijven. Niettemin is er van nature een toename in zorgbehoefte bij het ouder worden. Als mensen later voor die toegenomen zorgvraag van het CIZ (of in mandaat van een zorgprofessional) een indicatiebesluit vragen, dan ligt het voor de hand dat dat dan een zwaarder zorgpakket betreft. Ik wil dat graag goed nader kwantitatief kunnen onderbouwen en heb daartoe de Nza om een analyse gevraagd. Deze heb ik op 22 mei jongstleden ontvangen en als bijlage bij deze antwoorden gevoegd. Uit de analyse – die nog nader bestudeerd en besproken dient te worden – blijkt overigens dat de groei van zorgzwaarte in 2012 ten opzichte van 2011 lijkt af te nemen.

In de gezamenlijke brief van de minister van VWS en mij van 15 mei 2013 over de aanpak van de zorgfraude, ben ik ook ingegaan op de indicatiestelling en de toegang tot de AWBZ. In de genoemde brief heb ik aangegeven dat ik nader onderzoek zal doen naar risico's op onregelmatigheden bij het indiceren door zorgaanbieders. Bovendien zal ik laten onderzoeken of en zo ja, op welke wijze het CIZ nadere handhavingsbevoegdheden kan en moet krijgen. Dit mede in het licht van de vormgeving van de nieuwe wet voor wat nu de AWBZ is. In de brief over de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning van 25 april 2013 is reeds aangegeven dat er wijzigingen zullen worden aangebracht in de toelating van cliënten. Zo ligt het in het voornemen om meer persoonlijk contact tussen het CIZ en nieuwe cliënten te gaan hanteren. De mogelijkheden van het Standaardindicatieprotocol (SIP), herindicatie onder taakmandaat (HIT) en de indicatiemelding 80+ zullen in de toekomst verdwijnen.

4

Erkent u dat personen met een zorgzwaartepakket 1 of 2 ook in de situatie kunnen zitten dat deze zorg niet thuis geleverd kan worden, door bijvoorbeeld de woonomstandigheden? Zo ja, wat gaat u hieraan doen? Zo nee, garandeert u dat personen met een zorgzwaartepakket 1 of 2 te allen tijde zorg thuis krijgen?

Antwoord vraag 4

Nieuwe cliënten die voorheen een indicatie zouden hebben gekregen voor ZZP 1 of 2, krijgen met ingang van 1 januari 2013 een indicatie voor extramurale zorg (in functies en klassen). In veel gevallen kan extramurale zorg bij de cliënt aan huis

worden geleverd. Veelal is dat de eigen woning, soms zijn woningaanpassingen noodzakelijk en soms wensen cliënten te verhuizen naar een andere woonomgeving. Ook een geclusterde woonomgeving kan passend zijn vanwege het gevoel van veiligheid en nabijheid van ondersteuning. Zo'n geclusterde woning kan ook in een verzorgingshuis of andere zorginstelling gerealiseerd worden. De cliënt betaalt dan zelf de huur en servicekosten en ontvangt ter plekke extramurale zorg en ondersteuning.

5

Erkent u dat de berichtgeving aantoont dat de keuze om personen met een zorgzwaartepakket 1 of 2 niet meer in aanmerking te laten komen voor een plaats in een verzorgings- of verpleeghuis een verkeerde is geweest? Zo ja, wanneer gaat u die beslissing terugdraaien? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 5

Nee, ik erken dat niet. Voor mij toont het bericht aan dat ik met mijn beleid van langer thuis wonen, aansluit bij een trend die al langer zichtbaar is en waar veel partijen zich al op hebben kunnen voorbereiden. In mijn brief van 25 april over de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning (TK 2013-2014, 30597 nr. 296) heb ik mijn beleid nader toegelicht.

6

Kunt u een overzicht geven wat de pakketverkleining door lichte (ondersteunende en activerende) begeleiding uit de AWBZ te schrappen heeft opgeleverd aan bezuiniging, inclusief de verschoven kosten elders? Zo nee, waarom niet? 3)

Antwoord vraag 6

Uit de monitor pakketmaatregelen van het CIZ is naar voren gekomen dat de pakketmaatregelen die op 1 januari 2009 zijn ingegaan een aanzienlijke vermindering hebben opgeleverd van de aanspraak op extramurale begeleiding. Op 1 januari 2010 lag het aantal cliënten met een aanspraak op AWBZ-begeleiding ongeveer 41.000 lager dan een jaar daarvoor. Voorts is niet gebleken dat de maatregelen gepaard zijn gegaan met een toename van de vraag naar verblijfszorg.

7

Wanneer komt u met een reactie op het rapport van KIWA?

Het rapport van KIWA over de effecten van de bezuinigingen op de huishoudelijke verzorging, heeft een rol gespeeld bij de gesprekken over het zorgakkoord. Over de resultaten van het zorgoverleg heb ik uw Kamer – samen met de minister – op 24 april geïnformeerd (TK 2013-2014, 33 566, nr. 29). Zoals geschreven zal het KIWA-rapport worden betrokken bij de op te stellen sectorplannen voor de zorg.

8

Bent u bereid de inkomensgevolgen van uw maatregelen in kaart te brengen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wanneer kan de Kamer deze informatie ontvangen? 4)

Kern van de hervorming in de langdurige zorg is dat zorg en ondersteuning niet alleen op basis van ziektebeelden en beperkingen wordt gegeven, maar dat daarnaast veel meer naar de wensen en mogelijkheden van mensen en hun omgeving wordt gekeken. Doordat er meer plaats zal zijn voor maatwerk zullen de gevolgen van deze hervorming van persoon tot persoon verschillen. Een eenduidig

beeld van deze gevolgen is daarom niet te geven. Overigens worden de inkomenseffecten van het kabinetsbeleid jaarlijks in beeld gebracht in de begroting van SZW. Daarbij wordt ook specifiek ingegaan op de koopkrachteffecten voor bijzondere groepen.

1) Explosie vraag om zware zorg, bezuinigingen AWBZ werkt averechts, de Volkskrant 3 mei 2013, pagina 1

2) <http://www.elsevier.nl/Politiek/nieuws/2008/6/Bussemaker-wil-fors-bezuinigen-op-AWBZ-ELSEVIER194202W/>

3) <http://www.abvakabofnv.nl/3944/VVT/effecten-bezuinigingen-huishoudelijke-verzorging.pdf>

4) <http://www.consultancy.nl/nieuws/4929/gupta-strategists-ouderen-flink-achteruit-door-awbz-bezuiniging>