

Vergaderjaar 2013–2014

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 379**

Ontvangen ter Griffie van de Tweede Kamer op 14 oktober 2013.  
Het besluit tot het doen van een aanwijzing kan niet eerder worden genomen dan op 14 november 2013.

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 oktober 2013

Hierbij informeer ik u, conform artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg, over de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik van plan ben op grond van artikel 7 van die wet aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te geven. Ik ga niet eerder over tot het geven van de aanwijzing dan dertig dagen na verzending van deze brief. Indien van de zijde van de Kamers der Staten-Generaal in die periode vragen worden gesteld zal ik die zo spoedig mogelijk beantwoorden. Van de aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing in de Staatscourant. Met betrekking tot de correctie op de geriatrische revalidatiezorg voor 2013 (eerste onderdeel van D) ben ik van plan 10 dagen na de datum van deze brief een aanwijzing te geven aan de NZa, opdat de zorgkantoren nog rekening kunnen houden met deze correctie in de thans lopende zorginkoop ronde voor het najaar 2013.

### **Zakelijke inhoud van de aanwijzing**

De aanwijzing die ik van plan ben aan de NZa te geven betreft de contracteerruimte AWBZ voor het jaar 2014. Op 12 juni 2013 heb ik al de voorlopige contracteerruimte 2014 aan de NZa bekendgemaakt. U heeft die brief in afschrift ontvangen<sup>1</sup>.

Mijn voornemens met betrekking tot de contracteerruimte 2014 komen, op de punten persoonsgebonden budget, vervoer en geriatrische revalidatiezorg na, overeen met mijn brief van 12 juni 2013 aan de NZa.

De NZa berekent de totale contracteerruimte voor 2014 met inachtneming van de volgende punten:

<sup>1</sup> Kamerstuk 30 597, nr. 363

## **A. Uitgangspunten en bijstellingen van de contracteerruimte**

### *A1 Uitgangspunt*

Startpunt voor het bepalen van de totale contracteerruimte voor het jaar 2014 is 100% van de totale contracteerruimte voor het jaar 2013 zoals de NZa die heeft vastgesteld, waaronder mede begrepen de niet-benutte contracteerruimte 2013.

De € 25 miljoen extra middelen in verband met aanpassing van de tarieven vervoer, waarmee de contracteerruimte 2013 incidenteel werd verhoogd, wordt gecontinueerd.

### *A2 Bijstellingen*

De NZa dient de op basis van A1 berekende contracteerruimte te verminderen met:

- € 265 miljoen in verband met het beschikbaar houden van dagbesteding conform de afspraken in het zorgakkoord.
- € 160 miljoen in verband met de toestand van de Nederlandse economie. De NZa dient in dit kader een korting toe te passen op alle maximumtarieven van de zorgzwaartepakketten (zzp's) en het maximumtarief van de extramurale functie verpleging.
- € 140 miljoen vanwege het langer thuis wonen ingeval van lage zzp's voor nieuwe cliënten. Cliënten die voorheen een indicatie konden krijgen voor VV 1 t/m 3, GGZ 1 t/m 2, VG 1 t/m 2, krijgen in 2014 een indicatie voor extramurale zorg (in functies en klassen). Deze maatregel heeft geen effect voor de bestaande cliënten.

## **B. Verhogingen van de contracteerruimte 2014 zoals onder A vastgesteld**

### *B1 Verhoging van de contracteerruimte*

De NZa dient de op basis van A1 berekende contracteerruimte te verhogen met:

- € 225 miljoen groei.  
De totale groeiruimte is € 490 miljoen. Hiervan is € 84 miljoen bestemd voor de groei van het persoonsgebonden budget, € 60 miljoen voor de ontwikkeling van de kapitaallasten. Tevens vindt een verlaging van de groei met € 21 miljoen plaats ten behoeve van het stimuleren van mantelzorg.  
De vrij beschikbare ruimte ad € 300 miljoen is bestemd voor alle groei voor de AWBZ-zorg in natura. Tevens wordt € 25 mln. benut voor de extra kosten van vervoer. De verdeling van deze ruimte over de regio's vindt op twee momenten plaats. Voor de aanvang van het jaar verdeelt de NZa € 225 miljoen over de zorgkantoor regio's.  
Het resterende bedrag € 75 miljoen is beschikbaar voor de herverdelingsmiddelen voor zorg in natura, die later in 2014 verdeeld worden nadat de NZa mij in mei 2014 heeft geadviseerd over de inzet van deze herverdelingsmiddelen en ik daarover een besluit heb genomen.  
De margeregeling stel ik vanaf 2014 niet beschikbaar in verband met het feit dat door het meer gefaseerde inkoopbeleid van zorgkantoren de nacalculatie door de NZa geen aanzienlijke verschillen meer vertoont met de gemaakte productieafspraken in de tweede ronde.
- € 45 miljoen in verband extra instroom.  
In overleg met betrokken partijen en u heb ik besloten dat bestaande budgethouders vanaf 1 januari 2014 hun recht op pgb behouden.  
Deze uitkomst betekent dat alleen voor instroom van nieuwe cliënten met een indicatie voor begeleiding van minder dan 10 uur een bedrag

van € 45 miljoen aan de contracteerruimte wordt toegevoegd in verband met de daardoor noodzakelijke extra inkoop van zorg in natura.

#### *B2 Toevoegingen aan de contracteerruimte*

- ca € 250 miljoen groei NHC's.  
De normatieve huisvestingscomponenten (NHC's) zijn vanaf 2012 binnen de contracteerruimte gebracht met inachtneming van de overgangsregeling NHC. De NZa dient de daarmee gemoeide middelen op reguliere wijze aan de contracteerruimte toe te voegen. Het totale NHC percentage komt hiermee op 30% in 2014. Dit leidt tot een vermindering van de na te calculeren kapitaallasten met 10%.
- € 110 miljoen zorginfrastructuur.  
De middelen voor zorginfrastructuur ad € 110 miljoen worden aan de contracteerruimte 2014 toegevoegd. Tot 2014 worden deze middelen buiten de contracteerruimte bekostigd.
- € 171 miljoen meerzorg.  
De voorheen geormerkte middelen voor langdurige meerzorg in de gehandicaptenzorg worden aan de contracteerruimte 2014 toegevoegd. Dit leidt tot een verhoging van de contracteerruimte met € 171 miljoen.

#### **C. Geormerkte middelen**

Buiten de contracteerruimte zijn daarnaast de volgende geormerkte middelen beschikbaar voor:

- € 20 miljoen.  
Voor de contractering van zelfstandige zorgverleners zonder personeel is ook voor 2014 een bedrag van € 20 miljoen beschikbaar. Ik verzoek de NZa de geormerkte ruimte te handhaven voor de zorginkoop bij deze zorgverleners.
- € 136 miljoen.  
Er is in 2014 een landelijk bedrag van € 136 miljoen beschikbaar voor de aanschaf van individueel aangepaste rolstoelen en hulpmiddelen. Ondanks de bekostiging van geriatrische revalidatie zorg op basis van de Zvw is dit bedrag inclusief de hulpmiddelen voor cliënten die aanspraak hebben op geriatrische revalidatie zorg.
- € 19 miljoen.  
Landelijk kader voor het bekostigen van innovatie via de beleidsregel innovatie;
- € 15,5 miljoen.  
Landelijk kader voor het bekostigen van innovatie ten behoeve van ketenzorg dementie;
- € 5 miljoen.  
Landelijk kader van het bekostigen van innovatie in het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg;
- € 82 miljoen.  
Specifiek kader voor het bekostigen van ADL-assistentie.

#### **D. Overige punten**

De contracteerruimte 2013 wordt verhoogd met € 38 miljoen vanwege een correctie overheveling geriatrische revalidatiezorg. In haar meirapportage heeft de NZa mij gewezen op het wenselijk zijn van een correctie met € 38 miljoen op het overgehevelde bedrag 2013 van de geriatrische revalidatiezorg. Reeds vanaf 2013 corrigeer ik de verlaging van de contracteerruimte 2013 hiervoor van € 698 miljoen naar € 660

miljoen, zodat nog in 2013 meer financiële ruimte ontstaat voor de revalidatiezorg die niet is overgeheveld. Deze mutatie werkt ook door naar 2014.

Hoewel het in deze brief om veranderingen gaat, wil ik de NZa toch attenderen op het continueren van enkele bestaande zaken.

In de voorgaande jaren heb ik het voor de Borg-instellingen mogelijk gemaakt om met het zorgkantoor afspraken te maken voor ambulante behandeling van cliënten die elders met een ZZP-indicatie in de instellingen zijn opgenomen. Deze lijn wordt voor 2014 gecontinueerd.

In 2013 is een overgangsregeling voor kortdurend verblijf van kracht. Ik vind het wenselijk dat deze regeling in 2014 wordt gehandhaafd.

Ik verzoek de NZa de uitzonderingspositie van de bekostiging intensieve kindzorg en de voedselweigering te handhaven. In het geval van een overschrijding van de contracteerruimte dient deze zorg niet gekort te worden.

Ik verzoek de NZa de in 2013 bestaande toeslagen voor instellingen voor Joodse en Indische bewoners voorlopig te handhaven.

Tevens wil ik de NZa erop attenderen dat is besloten om de functie begeleiding en kortdurend verblijf niet over te hevelen naar de gemeenten met ingang van 2014. In dit kader verzoek ik ook in 2014 de prestatie inloopfunctie (F129) nog te handhaven.

#### **E. Monitoring**

Zoals gebruikelijk informeert de NZa mij in mei 2014 over de ontwikkelingen in de contracteerruimte 2014 en de regionale contracteerruimtes 2014 in relatie tot de ontwikkeling in de indicaties en betreft daarbij gegevens van het Centrum Indicatiestelling Zorg.

Bij het monitoren 2014 vraag ik speciale aandacht voor ontwikkeling van de kosten meerzorg, de kosten vervoer en voor de kosten zorginfrastructuur.

Ik verzoek de NZa tevens de ontwikkeling van de uitgaven binnen de geormerkte ruimtes genoemd onder C te betrekken bij haar advies betreffende de aanwending van herverdelingsmiddelen 2014 en een eventuele verschuiving tussen de geormerkte en niet-geormerkte middelen.

Ik zal de NZa per brief aangeven welke conclusies ik aan haar advies verbind met betrekking tot 2014.

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