

Vergaderjaar 2006–2007

**26 631**

**Modernisering AWBZ**

**Nr. 190**

## **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 5 oktober 2006

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> heeft op 31 augustus 2006 overleg gevoerd met staatssecretaris Ross-van Dorp van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brieven d.d. 21 juli, 16 en 17 augustus 2006 inzake knelpunten in de extramurale AWBZ (26 631, nrs. 184, 185 en 187).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

### **Vragen en opmerkingen uit de commissie**

Mevrouw **Smits** (PvdA) vindt dat met de beschikbaarheid van extra middelen de knelpunten nog lang niet zijn opgelost. Het is de vraag of deze middelen incidenteel of structureel zijn; in ieder geval zijn ze volgens vele betrokkenen onvoldoende. Over de onderbesteding van 30 mln. bestaan tussen het ministerie en zorgverzekeraars de nodige verschillen van opvatting. Stelt de staatssecretaris dit bedrag extra beschikbaar als komende maand blijkt zij het bij het verkeerde eind heeft gehad? Brancheorganisatie Zorgverzekeraars Nederland (ZN) verwacht dat de extra middelen van 95 mln. worden gekort op de groei ruimte voor 2007. Klopt dit? Hoeveel stelt de staatssecretaris extra beschikbaar voor de verwachte groei in 2007? Wil zij garanderen dat alle geïndiceerde zorg zal worden gefinancierd? Kloppen volgens haar de berekeningen van ZN dat hiervoor minimaal 250 mln. nodig is? Hoeveel is beschikbaar voor de intramurale volumegroei? En wat is er nodig voor de verwachte extra verpleeghuiszorg? Mevrouw Smits heeft sterk de indruk dat de staatssecretaris het ene gat met het andere probeert te vullen. Zij wil inzicht in de meerjarenramingen en meer weten van de afspraken die VWS in de afgelopen periode met Financiën heeft gemaakt.

Verder is mevrouw Smits benieuwd naar de verdeling van de gelden over de regio's. De problemen blijken nog het grootst in Friesland, Noord-Brabant, Groningen en delen van de Randstad. Het nieuwe verdeelsysteem wordt ernstig gehinderd door het streven naar marktwerking. De staatssecretaris heeft deze zomer verklaard dat knelpunten zouden worden opgelost als de zorgaanbieders hun verantwoordelijkheden zouden waarmaken. Denkt de staatssecretaris dat zorgaanbieders dat zullen blijven doen als zij de afgesproken productie reeds hebben behaald? Wil zij toezeggen dat zorgaanbieders die zorg boven hun

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kalsbeek (PvdA), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Vendrik (GroenLinks), Kant (SP), Blok (VVD), voorzitter, Smits (PvdA), Örgü (VVD), Verbeet (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), onder-voorzitter, Vergeer (SP), Vietsch (CDA), Joldersma (CDA), Varela (LPF), Van Heteren (PvdA), Smilde (CDA), Navijn (LPF), Van Dijken (PvdA), Timmer (PvdA), Van Miltenburg (VVD), Hermans (LPF), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA), Azough (GroenLinks), Koşer Kaya (D66), Van der Sande (VVD) en Van Oudenallen (Groep Van Oudenallen).  
Plv. leden: Rouvoet (ChristenUnie), Verdaas (PvdA), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Blom (PvdA), Halsema (GroenLinks), Gerkens (SP), Veenendaal (VVD), Hamer (PvdA), Weekers (VVD), Tjon-A-Ten (PvdA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Willemse-van der Ploeg (CDA), Waalkens (PvdA), Mosterd (CDA), Bussemaker (PvdA), Heemskerk (PvdA), Oplaat (VVD), Van Egerschot (VVD), Eski (CDA), Van Gent (GroenLinks), Bakker (D66) en Nijs (VVD).

productieplafond hebben verleend, deze ook gefinancierd krijgen? Het recht op geïndiceerde zorg in Nederland impliceert een overheidsplicht tot financiering. Het subsidieplafond voor het persoonsgebonden budget (pgb) blijkt inmiddels overschreden. Mevrouw Smits vraagt om een toezegging dat hierop geen stop zal worden toegepast en dat pgb's ook na 1 september gewoon zullen worden toegewezen. Is de staatssecretaris van zins om de overschrijding te financieren? Er zijn voorbeelden van pgb's in de ggz, zoals voor de zorg voor autistische kinderen, die louter door de overheveling naar zorgverzekeraars drastisch worden verlaagd. Kan de staatssecretaris dit uitleggen?

Mevrouw Smits maakt zich verder grote zorgen om de financiering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo): de overdracht van budgetten geschiedt op basis van 2005, terwijl juist 2006 grote overschrijdingen zal laten zien. Betekent dit dat de staatssecretaris meer zal overdragen naar de Wmo-gemeenten?

Mevrouw **Vietsch** (CDA) complimenteert de staatssecretaris voor de verruiming van het budget en de erkenning van het recht op zorg. In de afgelopen periode is gebleken dat het huidige AWBZ-stelsel zich slecht verhoudt met het principiële uitgangspunt dat cliënten moeten kunnen kiezen tussen zorgaanbieders en pgb; zo werden zorgaanvragen niet gehonoreerd omdat het budget van de thuisorganisatie was overschreden, terwijl budgetten van andere thuisorganisaties onderbenut bleven. Uiteraard verwijzen aanbieders hun cliënten niet door naar concurrenten. Mevrouw Vietsch vindt dat de keuze van de cliënt te allen tijde bepalend moet zijn, dat het budget de cliënt dient te volgen en dat de rol van zorgkantoren beperkt moet blijven tot bevoorschotting. Marktwerking moet worden gerealiseerd door concurrentie op kwaliteit, door cliënten die kiezen voor de in hun ogen beste kwaliteit van zorg. Welke wijzigingen binnen de AWBZ acht de staatssecretaris hiervoor nodig? Het CDA vindt optimalisering van de kwaliteit van groter belang dan minimalisering van de prijs; vandaar het pleidooi voor vaste prijzen.

De staatssecretaris heeft eerder verklaard dat geïndiceerde zorg altijd moet worden verleend en vergoed. Daartoe heeft zij het AWBZ-budget uiteindelijk verhoogd met 95 mln. In hoeverre kloppen de berichten dat de 30 mln. die nog beschikbaar was, reeds was geoormerkt? Heeft de staatssecretaris rekening gehouden met de convenantafspraken die erop neerkwamen dat er meer zorg voor hetzelfde geld moest worden verleend? Mevrouw Vietsch memoreert dat de Kamer hierover halverwege augustus zou worden gerapporteerd. En is er voldoende ruimte voor het pgb? Naar verluidt worden namelijk stops voorbereid.

Deze zomer is meer productie verwezenlijkt, wat aantoont dat zorgaanbieders de afgelopen zomer voor het eerst over voldoende personeel hebben kunnen beschikken. Mevrouw Vietsch vindt dit een compliment waard. Zij vraagt zich echter af waardoor die groei is veroorzaakt. Waarom waren er in de afgelopen periode meer herindicaties, waarom was sprake van een afname van huishoudelijke verzorging en een toename van indicaties voor begeleiding met maar liefst eenderde, waarom is eenderde minder verblijf geïndiceerd? Zijn dit eenmalige verschuivingen of trends? Zullen de indicaties worden aangescherpt? Wat betekent een en ander voor de Wmo en de zorgverzekering in het licht van de gedeeltelijke overgang van de ggz? Ziet de staatssecretaris, gezien de constatering van ZN dat meer zorg is geleverd binnen de bandbreedte van indicatie, noodzaak tot aanpassingen?

Mevrouw **Kant** (SP) constateert dat mensen deze zomer verstoken zijn gebleven van thuiszorg en wijt dit aan bureaucratisch gesteggel en onwil van de staatssecretaris. De staatssecretaris is lang doof gebleven voor alarmerende signalen uit de samenleving. Mevrouw Kant vindt het ronduit beschamend dat door dezelfde redenen in de afgelopen periode

terminale patiënten geen thuiszorg hebben gekregen. Deze zaken zijn niet te rijmen met het recht op zorg. De staatssecretaris legde eerder de schuld bij de thuiszorginstellingen, maar dat bleek onterecht: de thuiszorg is immers gegroeid, er bleek meer geld nodig. Als de zaak bij de zorgkantoren vastloopt, draagt de staatssecretaris daarvoor de verantwoordelijkheid; deze kunnen immers alleen hun zorgplicht vervullen als zij daartoe in staat worden gesteld door het ministerie. Kortom, de staatssecretaris had sneller, beter en daadkrachtiger moeten ingrijpen. Ook mevrouw Kant is de status van het extra toegekende geld van in totaal 125 mln. onduidelijk. Waren de 30 mln. daadwerkelijk over? Zijn deze extra middelen überhaupt genoeg, gezien het feit dat ZN heeft berekend dat tweemaal zoveel nodig is? En hoe worden de tekorten van extramurale zorg buiten de thuiszorg aangepakt? Hoe wordt voorkomen dat er weer wachtlijsten gaan ontstaan? Het bedrag dat Wmo-gemeenten ontvangen, is gebaseerd op achterhaalde cijfers. Hoe worden hieraan tegemoetgekomen?

De structurele oorzaak van alle problematiek ziet mevrouw Kant in het op concurrentie en marktwerking gebaseerde systeem. Zij vindt dat ieder systeem moet uitgaan van het recht op zorg en keuzevrijheid van cliënten; financiering moet volgend zijn en niet leidend. Marktwerking in de AWBZ deugt niet en dit project moet gewoon als mislukt worden beschouwd. In oktober is de volgende onderhandelingsronde, dus dezelfde problemen zijn op korte termijn weer te verwachten. Mevrouw Kant roept de staatssecretaris op om de moeilijkheden deze keer vóór te zijn.

Mevrouw **Azough** (GroenLinks) signaleert dat zorgbehoevenden en -gerechtigden vaak niet weten waar ze terecht kunnen. Door de instanties worden zij niet of onvoldoende geïnformeerd, of van het kastje naar de muur gestuurd. De zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor voorlichting, maar ook op dit gebied blijkt sturing van het ministerie nodig. Uit de reactie van de staatssecretaris op dit en op overige knelpunten blijkt dat deze louter in een papieren werkelijkheid leeft.

Is het waar dat de cliëntenstops zijn doorgezet en het geld nog steeds niet is verdeeld? De status van de 30 mln. is onduidelijk. Het bedrag van 95 mln. komt uit de beschikbare middelen voor 2007, wat suggereert dat de ontstane knelpunten als incidenteel worden beschouwd. Maar waarop is een dergelijke aanname gebaseerd? Hoe het ook zij, de staatssecretaris reageert consequent ad hoc en altijd traag; van structurele oplossingen is nimmer sprake. Het is duidelijk dat zij haar opvolger zal opzadelen met een omvangrijk knelpuntendossier. Mevrouw Azough vindt het onbegrijpelijk dat de zorgadministratie nog steeds niet op orde is, waardoor bijvoorbeeld niet is te achterhalen waar de toename vandaan komt. De staatssecretaris verkondigt wel dat zij de patiënt centraal stelt, maar in werkelijkheid is daar geen sprake van. Mevrouw Azough vindt dat een onafhankelijke indicatie een onvoorwaardelijk recht geeft op zorg; als hiervoor niet de middelen beschikbaar worden gesteld, is een dergelijk recht in de praktijk echter leeg. Alles wijst erop dat de staatssecretaris geen vertrouwen heeft in haar eigen systeem; als dit wel het geval was, waren er immers geen budgetplafonds nodig.

In tegenspraak met wat is beloofd, dreigt op het Wmo-budget een onbedoelde bezuiniging te ontstaan. Het budget voor de gemeenten is op oude gegevens van 2005 gebaseerd. De staatssecretaris dient woord te houden en op geen enkele wijze hierop te bezuinigen; dit betekent dat zij 2006 als ijkjaar dient te nemen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD) vindt dat een indicatiestelling altijd moet leiden tot passende zorg. De staatssecretaris belijdt een dergelijk recht op zorg constant, maar haar beleid biedt onvoldoende garanties. In dit dossier lijkt de nadruk altijd uitsluitend op de financiële kant van de zaak te moeten liggen. Het aantal indicaties blijft onrustbarend stijgen;

desondanks blijkt her en der heel goede zorg te worden geleverd voor minder dan is geïndiceerd. Het Zeeuwse Arduin heeft een veelbelovend systeem ontwikkeld waarin de zorgwens centraal staat in plaats van de claim; dat systeem werkt naar ieders grote tevredenheid. Waarom kan het ministerie daar zo weinig interesse voor opbrengen?

Mevrouw Van Miltenburg vindt dat de toegang tot zorg geen zaak van de zorgaanbieders moet zijn, maar van de zorgkantoren; zo staat het ook in de wet. Zij ziet dit als een actieve plicht voor zorgkantoren: deze dienen cliënten actief voor te lichten en eventueel te begeleiden naar zorgaanbieders die hen verder kunnen helpen. In dit licht vraagt zij de staatssecretaris om ervoor zorg te dragen dat op het indicatiebesluit van het CIZ vetgedrukt komt te staan dat cliënten die niet kunnen worden geholpen door de zorgaanbieder van hun eerste keuze, contact op kunnen nemen met het zorgkantoor; zodoende kunnen deze cliënten direct verder worden geholpen. Op deze wijze voldoet de staatssecretaris ook aan haar eigen plicht om toegang tot zorg te bevorderen.

Zorgkantoren blijken de treeknormen voor huishoudelijke verzorging van zes weken als norm voor aanbieders te hanteren, in die zin dat de laatste pas na zes weken mogen beginnen met de zorgverlening. Dat werkt ongetwijfeld bijzonder doelmatig, maar is in het licht van het recht op zorg uiteraard ongewenst. Wat vindt de staatssecretaris van deze praktijk?

In het convenant staan oncontroleerbare afspraken. Zo vindt mevrouw Van Miltenburg het onmogelijk om na te gaan of de koepels inderdaad meer zorg hebben geleverd voor hetzelfde geld. De toegezegde evaluatie is nog niet voorhanden. Verder moet het pgb een recht blijven, en dus een keuzemogelijkheid; het is nooit de bedoeling geweest dat aanbieders hun cliënten dwingend naar pgb's verwijzen. Hoe gaat de staatssecretaris erop toezien dat alle partijen hiervan doordrongen blijven? Mevrouw Van Miltenburg wil niet dat de Wmo in de praktijk uitdraait op een bezuiniging. Zij vraagt de staatssecretaris de Kamer binnen twee weken te laten weten wat de aard en omvang is van het Wmo-budget voor de gemeenten en hoe een en ander zich verhoudt tot de huidige indicaties. Gemeenten mogen niet opdraaien voor een enorme stijging die zij niet hebben kunnen beïnvloeden.

Mevrouw **Van Oudenallen** (Groep Van Oudenallen) vindt dat doelmatigheid op dit dossier niet altijd de doorslag mag geven. Indiciestelling is een aardig instrument, maar niet bij terminale patiënten die nog een beperkte tijd hebben te leven. Zij pleit voor uitwijkmogelijkheden in dergelijke situaties. Verder breekt zij een lans voor informatievoorziening via televisie, naast het foldermateriaal en de overige schriftelijke informatie.

### **Antwoord van de staatssecretaris**

De **staatssecretaris** wijst erop dat spanningen tussen zorgverzekeraars c.q. zorgkantoren en zorgaanbieders inherent zijn in het huidige systeem; de verschillende contractrondes maken het mogelijk om beter op de zorgvraag in te spelen. Het budget moet voldoende zijn om alle geïndiceerde zorg te leveren; de verdeling van het budget volgt uit de afspraken. Het valt de staatssecretaris op dat de Kamer nauwelijks heeft gewezen op de verantwoordelijkheid van de andere betrokkenen, in casu de zorgaanbieders en zorgkantoren. Deze dienen hun verantwoordelijkheid jegens cliënten op lokaal niveau waar te maken. De staatssecretaris is er inderdaad voor om knelpunten op te lossen, maar pas in laatste instantie; dit is pas aan de orde nadat zorgkantoren en aanbieders zich van hun verantwoordelijkheid hebben gekweten. De indruk ontstaat dat de cliënt bij hen niet altijd centraal heeft gestaan; bepaalde zorgaanbieders lijken vooral op de eigen marktpositie te hebben gelet, bepaalde zorgkantoren hebben hun regierol en informatietaken niet altijd naar behoren vervuld. De staatssecretaris zal hen hierop aanspreken.

De staatssecretaris betreurt het ten eerste dat bepaalde aanbieders in de afgelopen periode kwetsbare groepen nodeloos ongerust hebben gemaakt. Beweringen dat het geld halverwege dit jaar al op was, zijn eenvoudigweg onjuist. Mensen behouden hun recht op zorg; vermeende knelpunten betreffen slechts verwachtingen over vraag en aanbod in de rest van het jaar. Het convenant met de aanbieders bevat een inspanningsverplichting om binnen het budgettaire kader te blijven. Ook is afgesproken dat binnen dit kader in 2006 1,25% meer cliënten zouden worden geholpen. De Kamer zal hierover nog voor de begrotingsbehandeling worden geïnformeerd. Verder hebben de zorgkantoren een zorgplicht: zij dienen te bewerkstelligen dat cliënten de zorg krijgen toegewezen. De staatssecretaris vindt ook dat deze plicht voor zorgkantoren in actieve zin moet worden begrepen. Zij vindt het niet aanvaardbaar dat cliënten soms niet op de hoogte worden gesteld van het feit dat andere zorgaanbieders hen wel kunnen helpen. Zorgkantoren dienen hierin absoluut actiever te worden en voorkomen dat mensen van het kastje naar de muur worden gestuurd.

Bij de invoering van de maatregelen voor beheerste groei heeft de staatssecretaris al duidelijk gemaakt dat zij echte knelpunten zal oplossen. Uitgangspunt is dat geïndiceerde zorg wordt geleverd. Voor vergoeding van de zorg zijn rechtsgeldige productieafspraken nodig tussen zorgkantoor en aanbieder. Zorgkantoren beschikken over het regiobudget om contracten aan te gaan. Van een knelpunt is sprake als dit budget ontoereikend is voor de geïndiceerde zorgvraag en er geen herverdeling binnen of tussen regio's mogelijk is. Partijen dienen zich in dergelijke gevallen te vervoegen bij Ctg/ZAio, dat over de bevoegdheid beschikt om dergelijke knelpunten op te lossen. Hetzelfde instituut heeft onderzocht of de alarmerende berichten van de afgelopen zomer in de media gegrond waren. Uit een macrobenadering bleek dat, in vergelijking met de beschikbare middelen, de omvang van de zorg per cliënt hoger was dan voorzien; functie ondersteunende en activerende begeleiding bleken de grootste groeiers. Ctg/ZAio raamt de omvang van de problematiek op 95 mln. en die van de niet-gecontracteerde zorg op 30 mln., bij elkaar 125 mln. Het advies is derhalve om 95 mln. toe te voegen aan de contracteeruimte. De 95 mln. komt voort uit de toename van het aantal indicaties. Of deze zorg dit jaar daadwerkelijk wordt gerealiseerd en dit budget geheel wordt benut, is pas volgend jaar duidelijk. De staatssecretaris streeft ernaar om dit aanvullende budget zo snel mogelijk te verdelen over de zorgkantoren, zodat de knelpunten kunnen worden aangepakt. Zij gaat ervan uit dat de door een aantal zorgaanbieders ingestelde cliëntenstops zo snel mogelijk worden opgeheven. Zij zal verder onderzoeken waardoor de extra groei wordt veroorzaakt. Het extra geld is bestemd voor alle AWBZ-zorg; het is een misvatting dat het alleen voor de thuiszorg bestemd zou zijn.

Bij de verdeling van de extra middelen wordt met nadruk ingezet op nieuwe, kleine aanbieders, die vaak een goede kwaliteit kunnen leveren voor een lage prijs. Verder wordt de diversiteit binnen het AWBZ-aanbod vergroot. De staatssecretaris zal de zorgkantoren met klem aanspreken op hun actieve rol jegens cliënten. Zij wil ook dat zorgkantoren en aanbieders afspraken maken over de levering van zorg binnen klassen; het feit dat per cliënt meer zorg wordt geleverd, duidt erop dat bovengrenzen worden opgezocht en dat is niet altijd de bedoeling. De staatssecretaris gaat er verder van uit dat zorgkantoren kritisch de noodzaak zullen beoordelen van extra contracten voor huishoudelijke verzorging en ondersteunende begeleiding.

Voor 2006 was 467 mln. additionele groeiruumte beschikbaar. Vanwege de afspraken omtrent kwaliteitsverhogende maatregelen resteerde daarvan 77 mln. voor de extramurale volumegroei en 150 mln. voor de intramurale volumegroei. De convenantpartijen gingen ervan uit dat dit voldoende was. In 2007 is de situatie wezenlijk anders. Binnen de convenantafspraken is voor de groeiruumte een extra bedrag van 561 mln. beschikbaar,

dus 94 mln. meer dan in 2006. De prioriteit in 2007 ligt bij volumegroei. De staatssecretaris verwacht derhalve dat binnen de convenantafspraken voldoende middelen beschikbaar zijn om de groei van de zorgvraag op te vangen.

Het pgb kent sinds 2005 een subsidieplafond. Binnenkort wordt het plafond voor 2007 vastgesteld. Een toekenningstop bij een eventuele overschrijding in 2006 is voor de staatssecretaris niet aan de orde. De zorgkantoren hebben toestemming om nieuwe pgb's toe te kennen. De staatssecretaris zal zorgen voor voldoende middelen voor de pgb's en zegt toe dat er geen stop zal komen. Zij zegt hard bezig te zijn met de vermindering van de bureaucratie rond de pgb's, maar voor een integrale aanpak is zij afhankelijk van de medewerking van andere partijen.

Met name de grotere gemeenten hebben aangedrongen op extra middelen voor de uitvoering van de Wmo. De staatssecretaris acht die extra middelen in het licht van de formele afspraken met de VNG niet noodzakelijk. De VNG heeft daarbij nadrukkelijk 2005 als ijkjaar bedongen, ondanks het voorstel van de zijde van het ministerie om 2006 als ijkjaar te nemen. Ook uit budgettair oogpunt is er geen reden voor aanpassingen, gezien de daling bij enkelvoudige huishoudelijke hulp en de lagere tarieven. De staatssecretaris verwacht dat de totale kosten voor huishoudelijke verzorging in 2006 niet boven het geïndexeerde uitgavenniveau van 2005 uitkomen en dat de beschikbare middelen dus zullen volstaan. Mede om te voorkomen dat gemeenten op deze zorg zullen korten op basis van onjuiste of onvolledige informatie, zal de staatssecretaris hen voorzien van objectieve extra informatie.

De staatssecretaris is zich bewust van de snelle toename van het aantal indicaties voor ondersteunende en activerende begeleiding. Vooral nog gaat zij uit van de rechtsgeldigheid van alle indicaties, dus betrokkenen hoeven niet te vrezen dat zij van deze zorg verstoken blijven. De staatssecretaris wil niet dat terminale thuiszorg wordt gebonden aan een bepaalde indicatietermijn.

Over de ggz-overheveling kan op dit moment geen nadere informatie worden gegeven, omdat het proces nog niet is afgesloten. De staatssecretaris is niet op de hoogte van eventuele problemen met de zorgbudgetten voor autistische kinderen in verband hiermee. Zij is geïnteresseerd in de voorbeelden waaruit dit zou blijken.

Mensen kiezen voor langer thuis wonen; deze trend ligt ten oorzaak aan een verzwaring van de indicaties voor extramurale zorg. De staatssecretaris vermoedt dat de afname van de indicaties voor huishoudelijke verzorging en de toename van die voor begeleiding hiermee verband houden. Het aantal herindicaties is waarschijnlijk toegenomen door een verkorting van de geldigheidsduur van de indicatiebesluiten. De procedures zijn versneld door de invoering van het referentiewerkproces en doordat bij toegenomen zorgzwaarte herindicaties worden aangevraagd. Het is vooral nog onzeker of er daadwerkelijk een verschuiving plaatsvindt van huishoudelijke verzorging naar begeleiding. De staatssecretaris wil dit nader onderzoeken voordat ze zich hierover verder uitspreekt. Uit verschillende analyses blijkt dat het aantal uren per functie gelijk blijft. Het aantal geleverde uren zorg per klant stijgt vooral doordat er meer zorgfuncties worden geleverd. De staatssecretaris ziet daarom geen aanleiding voor aanpassing van de bandbreedte voor indicaties.

In het convenant tussen VWS, CVZ en ZN zijn afspraken gemaakt over de informatieplicht van de zorgkantoren met betrekking tot het gecontracteerde zorgaanbod en de verschillende mogelijkheden voor het verkrijgen of zelf regelen van zorg. Als het huidige informatiemateriaal ontoereikend is, moet worden gezocht naar andere mogelijkheden om cliënten voor te lichten. De staatssecretaris ziet wel iets in het idee van mevrouw Van Miltenburg om het formulier van het indicatiebesluit van relevante informatie te voorzien, zoals over het proces ná de indicatiestelling, de rechten van de cliënt en het pgb. Zij zal hierover in overleg treden met patiënten-

organisaties. Zij benadrukt echter wel dat zij verwacht dat alle betrokken partijen ook hierin hun verantwoordelijkheid nemen.

De staatssecretaris is, in tegenstelling tot hetgeen door de Kamer is gesuggereerd, zeer benieuwd naar de ervaringen van Arduin. In een werkbezoek heeft zij zelf al kennisgenomen van de activiteiten van Arduin. Zij benadrukt dat het niet is toegestaan om de treeknorm als norm worden op te leggen. Voor zorgverlening moet een rechtsgeldig contract bestaan. Als desondanks zonder productieafspraken in urgente situaties zorg wordt geleverd, loopt men dus een zeker risico. De staatssecretaris wil wel dat wordt voorkomen dat cliënten daarvan de dupe zijn.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Blok

Adjunct-griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Clemens