

Vergaderjaar 2003–2004

**26 631**

**Modernisering AWBZ**

**Nr. 61**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 november 2003

Hierbij bied ik u in antwoord op uw brief, d.d. 9 oktober 2003, kenmerk VWS/03/52/LS, het «Advies bestuurlijke verantwoordelijkheid indicatiestelling» aan<sup>1</sup>, uitgebracht door het College implementatie indicatiebeleid onder voorzitterschap van de heer J. F. Buurmeijer.

In reactie op het eindrapport van de interdepartementale werkgroep «Verzorgde toegang» heb ik het college verzocht mij met voorrang te adviseren over de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de indicatiestelling in het kader van de AWBZ.<sup>2</sup> Op mijn verzoek heeft het college zijn tijdsplanning aangepast opdat wij zo spoedig als maar mogelijk over het advies zouden kunnen beschikken. Ik ben het college daarvoor zeer erkentelijk.

Het advies van het college is het resultaat van een gedegen bronnenstudie en veel werkbezoeken aan het veld. Het advies bevat een heldere analyse van de problematiek van de duale bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de indicatiestelling. Ik heb dan ook met waardering van het advies kennisgenomen.

Hierna geef ik eerst de naar mijn oordeel meest relevante conclusies en aanbevelingen van het college weer. Vervolgens ga ik in op de concrete aanbevelingen van het college en de overwegingen die daarbij een rol spelen.

Ik heb ervoor gekozen snel te reageren op het advies van het college. De overgangperiode waarin noodzakelijke maatregelen worden voorbereid en uitgevoerd moet worden beperkt. Dat noodzaakt tot een standpunt op hoofdlijnen, dat de komende maanden zal worden uitgewerkt tot een concreet plan van aanpak. Ik streef ernaar dat plan in januari 2004 aan u voor te leggen. Gegeven de aard van het veranderingstraject is tempo geboden.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

<sup>2</sup> De adviesvraag aan het college is als volgt geformuleerd:

«Het college dient een uitspraak te doen over de vraag of in de afgelopen periode de ontwikkelingen zodanig voorspoedig waren dat indicatiestelling voor AWBZ-zorg onder gemeentelijke verantwoordelijkheid gecontinueerd kan worden.»

## **Samenvatting conclusies en aanbevelingen van het college**

Het college trekt als belangrijkste conclusie, dat een continuering van de huidige bestuurlijke verantwoordelijkheid ongewenst is. De duale aansturing door rijksoverheid en gemeenten heeft geleid tot een onwerkbaar situatie. Een nieuw bestuurlijk en organisatorisch model moet bijdragen aan een verbetering van enerzijds de aansturing en de financiering van de indicatiestelling en anderzijds de rechtsgelijkheid en de uniformiteit. In een vraaggestuurde AWBZ is het vanuit cliëntenperspectief voorts van belang dat er sprake is van een integrale beoordeling van de hulpvraag. Tot slot wordt erop gewezen dat het alternatieve model moet leiden tot een betere beheersing van het macrovolume en gericht moet zijn op claimbeoordeling.

Het college ziet veel voordelen verbonden aan een model waarin de indicatiestelling wordt opgedragen aan één zelfstandig bestuursorgaan, omdat daardoor centrale aansturing (en financiering) van de indicatiestelling kan worden gerealiseerd. Tegelijkertijd wordt voorkomen dat de uitvoeringspraktijk (het indicatieonderzoek en de besluitvorming) te ver van de burger komt af te liggen. De centrale organisatie moet gedeconcentreerd werkzaam zijn en aansluiting vinden bij de lokale infrastructuur, bijvoorbeeld het lokale zorgloket. Dat stelt naar de opvatting van het college zowel eisen aan het nieuwe zelfstandige bestuursorgaan als aan gemeenten die op lokaal niveau een dergelijke aansluiting wenselijk achten. Centrale aansturing hoeft daardoor ook geen beletsel te vormen voor een integrale benadering, omdat gemeenten de mogelijkheid hebben over de advisering over verwante voorzieningen in de sfeer van welzijn, wonen en de Wet voorzieningen gehandicapten afspraken te maken.

Het college beveelt aan om snel op het advies (najaar 2003) te reageren en de overgangstermijn naar een nieuw bestuurlijk en organisatorisch model zo kort mogelijk te laten zijn. Een nieuw ZBO moet naar het oordeel van het college uiterlijk 1 januari 2005 operationeel zijn.

Het college benadrukt dat een continuering van de ondersteuning door VWS van de uitvoeringspraktijk in de tussenliggende periode gewaarborgd moet zijn.

Over het «Robuuste Rio»-traject en met name de integratie van de advisering over voorzieningen van de Wet voorzieningen gehandicapten en de opschaling van de Rio's merkt het college op dat er wellicht een pas op de plaats gemaakt moet worden totdat duidelijk is hoe deze stimuleringsactiviteiten passen in de nieuwe opzet.

Ten aanzien van de financiering adviseert het college om in 2004 een financieel overgangsjaar in te stellen. De voor de indicatiestelling beschikbare middelen moeten dan uit het gemeentefonds worden gelicht en als doeluitkering aan de gemeenten t.b.v. de Rio's beschikbaar worden gesteld.

## **Standpuntbepaling inzake het advies van het college**

Het college noemt terecht de knelpunten rond de aansturing en de financiering als centrale argumenten om de bestuurlijke verantwoordelijkheid ter discussie te stellen. De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de indicatiestelling ligt bij de gemeenten terwijl de rijksoverheid verantwoordelijk is voor het realiseren van de doelstellingen van de AWBZ. Deze volksverzekering beoogt gelijke aanspraken op noodzakelijke zorg te bieden aan alle verzekerden. Vanuit het oogpunt van kostenbeheersing dient de zorgverlening bovendien doelmatig en effectief te zijn en uitsluitend toegankelijk voor degenen die op de verzekerde zorg zijn aangevoelen. De rijksoverheid moet daarom krachtig sturende regels kunnen verbinden aan de organisatie van de toegang tot de zorg. In dit licht

bezien, constateert het college in zijn analyse terecht dat er onvoldoende mogelijkheden zijn om binnen de huidige duale bestuurlijke verantwoordelijkheidsverdeling een samenhangende en coherente sturing te realiseren op het indicatiestellingsproces. Daarbij gaat het niet alleen om de inhoudelijke aansturing, maar ook om de bedrijfsvoering. Bij de in het kader van de modernisering van de AWBZ per 1 april 2003 gemaakte overstap naar de functiegerichte indicatiestelling is nog eens gebleken dat implementatie van een dergelijk omvangrijk veranderingsproces in een decentraal bestuurd bestel van indicatieorganen inefficiënt is en tot veel bestuurlijke drukte leidt, terwijl er feitelijk nauwelijks sprake is van beleidsvrijheid op lokaal niveau. Of het nu gaat over protocollen, de te volgen procedures, de informatievoorziening of de automatisering: er is uit oogpunt van inhoud en doelmatig gebruik van middelen grote behoefte aan uniformering, maar gegeven de verantwoordelijkheid van gemeentebesturen voor de organisatie en de bedrijfsvoering vindt – passend in de bestuurlijke vormgeving en verantwoordelijkheidsverdeling – per gemeente of per regio de besluitvorming plaats en leiden de uitkomsten tot grote verschillen. Bij het indertijd aan de gemeenten opdragen van de organisatie van de indicatiestelling is de integrale indicatiestelling voor zorg, wonen en welzijn een belangrijke niet de belangrijkste – overweging geweest. Nu, na 6 à 7 jaar ervaring, moet geconcludeerd worden dat in veel situaties de bestuurlijke en financiële problematiek de aandacht voor de integrale benadering heeft overschaduwd. Dat wil niet zeggen, dat in die regio's waar de integratie tot stand is gekomen deze geen meerwaarde heeft, maar de gekozen verdeling van verantwoordelijkheden is niet van doorslaggevende betekenis geweest bij het bereiken van die integratie en misschien eerder een «sta in de weg». Mijn conclusie is dat de formule van twee kapiteins op één schip meer nadelen oplevert dan voordelen. Vanuit mijn verantwoordelijkheid voor de AWBZ acht ik het niet langer gewenst dat de verantwoordelijkheid voor de organisatie van de toegang van deze wet buiten mijn bereik ligt. Overigens concludeer ik ook uit het veldonderzoek van het College, dat de animo bij gemeentebestuurders om de indicatiestelling te organiseren voor een domein waarop zij geen beleidsinvloed hebben niet groot is. Het voorgaande wil overigens niet zeggen dat ik geen waardering heb voor de inzet die gemeentebestuurders de afgelopen jaren hebben geleverd om de indicatiestelling vorm te geven. De regionale indicatieorganen hebben de afgelopen jaren in vaak moeilijke omstandigheden hun werk gedaan en de organisatie vormgegeven en mede dank zij de gemeentebesturen zijn deze resultaten geboekt. In voorgaande argumentatie staan de complexiteit van de oorspronkelijke keuze van de bestuurlijke vormgeving en de gevolgen die dat in de uitvoering heeft gehad centraal.

Gegeven de inhoud van het rapport van het college en de ervaringen van het departement in de afgelopen jaren volg ik het advies van het college om de indicatiestelling voor de AWBZ onder te brengen in één instantie binnen de door het rijk te stellen kaders en regels. In de kabinetsbrief van 15 september 2003 (kenmerk DBO-U-2412236) over de «stappen naar een betaalbare, solidaire en doelmatige AWBZ» is dit standpunt reeds aan u kenbaar gemaakt. Deze brief bevat ook nader uit te werken voorstellen die betrekking hebben op de AWBZ-aanspraken. Het aanscherpen van de verantwoordelijkheden van de burger en het versterken van de rol van het lokaal bestuur op de beleidsgebieden van wonen, zorg en welzijn kan er toe leiden, dat de aanspraken van de AWBZ worden beperkt. Door de indicatiestelling te centraliseren en geen onduidelijkheid te laten bestaan over de verantwoordelijkheid voor het regelen van de toegang tot de AWBZ kunnen wijzigingen in het aansprakenpakket ook eenvoudig doorgevoerd worden in de indicatiestelling. Beperking van de aanspraken betekent één op één vermindering van de indicatiestelling. Door nu de verantwoordelijkheden in één hand te leggen, kunnen veranderingen in

de AWBZ waarvoor in maart 2004 voorstellen worden gepresenteerd in de vormgeving van de organisatie voor de indicatiestelling worden meegenomen.

Centralisatie van de indicatiestelling laat onverlet dat de indicatie dicht bij de burger wordt uitgevoerd. Het college wijst daar terecht op. Dat vergemakkelijkt overigens ook het transitieproces. Daarnaast kan de specifieke adviestaak voor de dure woningaanpassingen, zoals die nu is opgenomen in de Wvg (art.8), deel blijven uitmaken van de taken van de centrale organisatie.

### **De optie van een zelfstandig bestuursorgaan**

Het college concretiseert zijn advies met de aanbeveling om de indicatiestelling op te dragen aan een zelfstandig bestuursorgaan. De algemene systeemverantwoordelijkheid van het rijk kan dan worden gescheiden van de verantwoordelijkheid voor de individuele indicatiebesluiten waarvan de objectiviteit en onafhankelijkheid gewaarborgd moeten zijn.

Over de bestuurlijke en juridische vormgeving van de centraal te organiseren indicatiestelling wil ik mij nog nader beraden. Het door de rijksoverheid formuleren van de kaders en beleidsregels voor de indicatiestelling leidt niet automatisch tot de vorming van een ZBO. Andere organisatievormen, zoals een agentschap zijn ook denkbaar. In het rijksbeleid zijn de afgelopen jaren kaders geformuleerd waaraan de te kiezen organisatievorm moet worden getoetst. In het op te stellen plan van aanpak zal terzake door het kabinet een keus worden gemaakt.

### **Het overgangsjaar 2004**

De doelstelling om per 1 januari 2005 de indicatiestelling in één organisatie onder te brengen, is ambitieus, maar uit een oogpunt van continuïteit van de indicatiestelling uiterst belangrijk. Bij de verbreding van de indicatiestelling is reeds besloten om een AWBZ-breed Landelijk Centrum Indicatiestelling (LCI) op te richten voor de uitvoering van een aantal AWBZ-brede landelijke taken. Het LCI heeft conform artikel 9a van het Zorgindicatiebesluit als opdracht het adviseren van de indicatieorganen over specifieke aanvragen, het adviseren van de indicatieorganen over werkproces en bedrijfsvoering en het rapporteren over de indicatiestellingspraktijk.

Dat biedt de mogelijkheid om binnen het LCI de organisatie van landelijke taken zoals de sturing op werkprocessen, het vorm geven aan een uniforme bedrijfsvoering, de informatievoorziening, de deskundigheidsbevordering en het personeelsbeleid voor te bereiden. In het overgangsjaar 2004 dienen ook de noodzakelijke wijzigingen van de regelgeving te worden voorbereid.

Het college heeft aangegeven dat wellicht een pas op de plaats moet worden overwogen als het gaat om de lopende opschalingstrajecten en de integratie van de advisering over voorzieningen van de Wvg. Ik onderschrijf de gedachte van het college dat de verschillende trajecten goed op elkaar afgestemd moeten worden. Waar het opschalingstrajecten betreft ligt het wel voor de hand dat deze passen in het centraal organiseren van de indicatiestelling en voor wat betreft de Wvg is er ruimte om op maat van de lokaal gewenste situatie afspraken te maken tussen het indicatieorgaan en het gemeentebestuur.

## **Het financiële kader**

De kosten van de indicatiestelling komen thans deels ten laste van de gemeenten en deels ten laste van het rijk (indicatiestelling in verband met een psychiatrische aandoening en in verband met een handicap). Nu de taak niet meer ten laste van de gemeenten komt ligt het in de rede via een uitlichting uit het gemeentefonds in een deel van de bekostiging van rijkszijde te voorzien. Daarover vindt overleg met de VNG plaats. Daarbij speelt onder meer de vraag vanuit welk perspectief de uitlichting wordt benaderd.

Daarvoor is in het recente verleden in het algemeen uitgegaan van de zgn. accresmethode, waarbij wordt nagegaan hoeveel op enig moment aan het Gemeentefonds voor de taak is toegevoegd en welk bedrag dat aan accresopbrengst in verband met de normering heeft gegenereerd. Daar waar geen sprake is van goed traceerbare toevoegingen, dan wel de taak niet uitsluitend uit toevoegingen wordt bekostigd wordt ook wel gebruik gemaakt van de feitelijke uitgaven die een goede indicatie geven welke vrijval het niet meer uitvoeren van de taak oplevert. Na het overleg met de VNG zal ik u informeren over de wijze waarop de financiering, incl. de uitlichting geregeld is.

## **Het transitietraject**

Het voorbereiden van de noodzakelijke maatregelen en het transitietraject van circa 80 Rio's naar één centrale organisatie vormen tezamen een complexe operatie. Het in deze brief vervatte standpunt op hoofdlijnen op het advies van het college biedt helderheid over de ingezette koers en ruimte voor de start van een voortvarende aanpak.

Deze standpuntbepaling op hoofdlijnen wordt in de komende maanden uitgewerkt in een plan van aanpak. Zoals eerder in deze brief vermeld ben ik voornemens de Tweede Kamer daarover in januari 2004 te informeren. Een projectorganisatie zal vervolgens worden belast met de daadwerkelijke voorbereiding van maatregelen, het opzetten van een centrale organisatie, het scheppen van waarborgen voor de voortgang van de indicatiestelling in het overgangsjaar 2004 en de voorbereiding en uitvoering van het transitieproces.

## **De vervolgadvisering door het College implementatie indicatiëbeleid**

Dit eerste deeladvies over de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de indicatiestelling heeft het college op mijn verzoek bij voorrang uitgebracht. In een vervolgadvisie zal het college zich uitspreken over vermindering van de bureaucratie en mogelijke maatregelen om de uitvoeringskosten van de indicatie stellen te beheersen.

Dat vervolgadvisie zal een belangrijke rol spelen bij de herinrichting van de functie indicatiestelling als onderdeel van de keten van zorgvraag tot zorglevering.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
C. I. J. M. Ross-van Dorp