

Vergaderjaar 2003–2004

**26 631**

## **Modernisering AWBZ**

**Nr. 71**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 februari 2004

In deze brief ga ik in op twee toezeggingen over het persoonsgebonden budget: het pgb in het buitenland en de gevolgen van het omzetten naar het pgb-nieuwe-stijl.

#### *Pgb in het buitenland*

Sinds de invoering van het pgb-nieuwe-stijl op 1 april 2003 was het mogelijk om een persoonsgebonden budget toe te kennen aan verzekerden in het buitenland. Het Europese recht verplicht daar niet toe. Niettemin heb ik er destijds voor gekozen dat AWBZ-verzekerden die in andere lidstaten verblijven of wonen ook een pgb kunnen krijgen. Om twee redenen heb ik besloten deze mogelijkheid met ingang van 1 januari 2004 te beëindigen.

Ten eerste is er in de praktijk nauwelijks verschil met het systeem waarmee mensen in het buitenland zorg in natura (de tegenhanger van het pgb) vergoed krijgen. Dan is het beter een min of meer overbodige regel te schrappen. Dat zit zo: om misbruik te voorkomen wordt bij een persoonsgebonden budget aan in het buitenland woonachtige verzekerden geen voorschot betaald; er wordt uitsluitend achteraf betaald op basis van ingediende declaraties. Dit betekent dat het toekennen van een pgb aan in het buitenland woonachtige verzekerden in de praktijk sterk lijkt op de manier van achteraf vergoeden (restitutiesystematiek) bij de zorg in natura voor in het buitenland woonachtige verzekerden.

Ten tweede wordt nauwelijks gebruik gemaakt van de mogelijkheid voor een pgb in het buitenland. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) heeft mij laten weten dat slechts twee verzekerden die in het buitenland wonen sinds 1 april 2003 een pgb hebben gekregen.

Op 5 december 2003 is een ministeriële regeling gepubliceerd (Z/VU-2 434 964) die de Regeling subsidies AWBZ en Ziekenfondswet in verband met subsidies 2004, wijzigt om zo mijn besluit uit te voeren. Daarmee is het gebruik van een pgb in het buitenland van de baan.

Uw Kamer heeft in het algemeen overleg over de modernisering van de AWBZ (13 november 2003) vragen gesteld over de gevolgen voor budgethouders van de overgang naar het pgb-nieuwe-stijl. Drie onderwerpen heb ik in mijn brief van 21 november 2003 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2003–2004, 26 631, nr. 65) al behandeld, namelijk: wooninitiatieven en het persoonsgebonden budget, de budgetgarantie voor het pgb-nieuwe-stijl en het persoonsgebonden budget in relatie tot inkoop bij instellingen die zorg in natura leveren.

Een vraag die nog beantwoord moet worden is de vraag hoe de budgetten met het invoeren van het pgb-nieuwe-stijl voor de gebruikers veranderen. Ik ga daar nu in deze brief op in. Dat er iets verandert is duidelijk: we hebben immers drie verschillende regelingen met ieder een eigen regime samengevoegd in een nieuwe regeling.

Dat was ook hard nodig. Het invoeren van een pgb-nieuwe-stijl met de start van de modernisering van de AWBZ op 1 april 2003 heeft als doel de pgb-regeling te verbeteren en de uitvoering te versimpelen. De vier oude pgb-regelingen (verpleging en verzorging, verstandelijk gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg en het experiment lichamelijk gehandicapten) berekenden alle op een verschillende manier de hoogte van het pgb en kenden onderling verschillende regels, beperkingen en toepassingen. Dit was erg ingewikkeld en leidde tot problemen in het uitvoeren van de verschillende pgb-regelingen.

Eén pgb-regeling-nieuwe-stijl voor de gehele AWBZ lost dit probleem op. De «functies» en «klassen» uit de AWBZ zijn de basis om de hoogte van het persoonsgebonden budget te berekenen. De pgb-regeling-nieuwe-stijl vervangt op termijn (uiterlijk 1 januari 2006) alle oude pgb-regelingen. Dit betekent dat alle budgethouders «oude stijl» op het nieuwe pgb overgaan. Zij hebben hiermee ofwel de afgelopen maanden al te maken gehad of krijgen daar de komende periode (uiterlijk 1 januari 2006) mee te maken.

Over hoeveel mensen gaat het? Op 1 november 2003 hadden 61 000 mensen een persoonsgebonden budget. Daarvan hadden circa 19 000 mensen toen een pgb-nieuwe-stijl. Deels zijn dit mensen die met een bestaand pgb zijn overgestapt op het pgb-nieuwe-stijl, deels zijn het nieuwe budgethouders, dat wil zeggen: mensen met een indicatie die niet eerder een pgb hadden. Budgethouders die overstappen op het pgb-nieuwe-stijl kunnen dat om twee redenen doen: regulier en vervroegd. Regulier overstappen gebeurt omdat de indicatieduur ten einde is en vervroegd overstappen is het gevolg van een vervroegde herindicatie.

De overstap op het pgb-nieuwe-stijl kan leiden tot een andere hoogte van het budget: het nieuwe budget kan hoger of lager zijn. Deze wijziging kan het gevolg zijn van de systeemwijziging maar ook door een veranderde zorgvraag van de budgethouder. Ik heb u in een eerdere brief (21 november 2003) over de budgetgarantie voor het pgb-nieuwe-stijl al uitgelegd hoe verschillend het «oude» en het «nieuwe» persoonsgebonden budget berekend worden.

Maar wat verandert er concreet in de persoonlijke budgetten? Ik heb het CVZ gevraagd mij te informeren over de hoogte van de budgetten van mensen die inmiddels op het nieuwe pgb zijn overgestapt. Het CVZ heeft hiervoor een steekproef gedaan. Daaruit blijkt het volgende:

1. Er is nog geen duidelijk beeld te geven, omdat budgetten ook veranderen door het wijzigen van de zorgvraag: men heeft meer of minder zorg nodig. Dit onderscheid is niet uit de steekproef af te leiden. Daarmee geeft de steekproef een vertekend beeld.

2. Het pgb-nieuwe-stijl bestaat nog te kort om goed rekening te kunnen houden met bepaalde andere effecten, zoals de nieuwe wijze van indiceren, verhouding van in- en uitstroom, en het verschil tussen vervroegde en reguliere overstappers.

Dit brengt mij tot de conclusie dat de steekproef te oppervlakkig is. Ze geeft op dit moment geen betrouwbaar inzicht in de veranderingen van de budgetten van mensen die zijn overgestapt op het pgb-nieuwe-stijl. Dat inzicht is wel nodig. Maar voor een betrouwbare schatting van de gevolgen – voor zowel de budgethouders als de totale kosten van het pgb-zijn andere gegevens nodig. Deze gegevens moeten bovendien over een langere periode gemeten worden, zodat ze neveneffecten die van invloed kunnen zijn op de hoogte van het budget, uitsluiten.

Ik hecht er nadrukkelijk aan de gevolgen goed in kaart te brengen zodat ik u daar op een later tijdstip ook over kan informeren. Dit onderzoek is onderdeel van de evaluatie van het pgb-nieuwe-stijl die ik eerder schriftelijk (Tweede Kamer, vergaderjaar 2003–2004, 26 631, nr. 56) heb aangekondigd. Deze evaluatie start dit voorjaar, een jaar na het invoeren van het pgb-nieuwe-stijl. Ik verwacht in het najaar over de resultaten te beschikken en zal u hierover informeren.

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