

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 258

Vragen van het lid **Vietsch** (CDA) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *uitvoerbaarheid convenant AWBZ-sectoren*. (Ingezonden 15 oktober 2004)

1

Wat vindt u van het feit dat Arcares in een brief aan haar leden aangeeft dat het convenant-AWBZ praktisch onuitvoerbaar is?<sup>1</sup>

2

Op welke wijze kunnen zorgkantoren uitvoering geven aan de afspraak in het convenant dat 1,25 procent meer mensen worden geholpen met hetzelfde geld, en op welke wijze kan rekening worden gehouden met de regioverschillen?

3

Wat zijn de resultaten van het overleg met Zorgverzekeraars Nederland over de uitvoering en uitvoerbaarheid van het convenant?

4

Wilt u deze vragen beantwoorden voor de behandeling van de begroting VWS 2005?

<sup>1</sup> ZorgVisie, 14 oktober jl.

### Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Ross-van Dorp** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport). (Ontvangen 26 oktober 2004)

1

Naar aanleiding van het artikel in Zorgvisie heeft Arcares laten weten dat ze zich volledig distantieert van de inhoud daarvan. Arcares staat achter het convenant en acht het convenant wel degelijk uitvoerbaar.

2

In het convenant AWBZ (artikel 4) staat de afspraak dat binnen het voor 2005 geldende budgettair kader zorg aanbieders een *gemiddelde* doelmatigheidsontwikkeling van 1,25% in 2005 realiseren door 1,25% meer cliënten van zorg te voorzien dan het geval zou zijn geweest zonder de doelmatigheidsontwikkeling. Deze doelmatigheidsontwikkeling is gebaseerd op een realistische inschatting van wat in de regio's haalbaar is. Dit betekent niet dat dit voor elke instelling in elke regio op dezelfde wijze vorm krijgt. Bij sommige instellingen zal het mogelijk zijn meer dan 1,25 % doelmatigheid te realiseren, terwijl bij andere instellingen dat niet het geval zal kunnen zijn.

De verdere concretisering van deze doelmatigheidsontwikkeling vindt plaats bij de zorgcontractering tussen zorgkantoren en zorginstellingen rekening houdend met de specifieke lokale omstandigheden.

3

Ik ben met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) in gesprek over de vormgeving van zorginkoop door zorgkantoren in 2005 en de jaren

daarna. ZN en de zorgkantoren leveren daarbij een constructieve bijdrage, bijvoorbeeld via een algemene handreiking voor inkoop die zij momenteel ontwikkelen. Daarin is uitgewerkt hoe zorgkantoren het inkoopproces transparant en objectief kunnen inrichten. In het inkoopbeleid nemen de zorgkantoren de hiervoor genoemde doelmatigheidsontwikkeling mee.

4

Hiermee voldoe ik aan uw verzoek.