

Tijdschrift voor Openbare Financiën

NUMMER 5/6

**Waarheen, o waarheen?
De AWBZ in beweging**

P.F. Hasekamp en H.J. van Kasteel

**Selectiever omgaan met
specifieke uitkeringen is
mogelijk**

P.K. Pestman

**Handle with care!
Twee opties voor een
houdbare ouderenzorg**

J.M. Pomp, E.S. Mot en R.C.M.H. Douven

Wim Drees Stichting voor Openbare Financiën

Sdu UITGEVERS

38^e JAARGANG

2006

Tijdschrift voor Openbare Financiën

Wim Drees Stichting voor Openbare Financiën

De Wim Drees Stichting voor Openbare Financiën is ontstaan uit een fusie tussen de Stichting IOO en de Nederlandse Vereniging voor Openbare Financiën. De stichting is vernoemd naar prof. dr. Wim Drees (1922-1998), die werkzaam was in de theorie en de praktijk van de openbare financiën. Hij was onder andere waarnemend directeur van het Centraal Planbureau, buitengewoon hoogleraar Openbare Financiën aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, Thesaurier-Generaal bij het Ministerie van Financiën, minister van Verkeer en Waterstaat en lid van de Algemene Rekenkamer.

De Dreesstichting is een particuliere en onafhankelijke non-profit instelling. Met de bevordering van onderzoek, het uitgeven van het *Tijdschrift voor Openbare Financiën* en de organisatie van symposia streeft de Dreesstichting ernaar het inzicht in de financiële, bestuurlijke en sociaal-economische aspecten van het overheidsbeleid te vergroten en de belangstelling daarvoor te stimuleren. Het *Tijdschrift voor Openbare Financiën* is bestemd voor eenieder die geïnteresseerd is in de economie van de publieke sector en de financiële aspecten van het openbaar bestuur.

Bestuur van de Dreesstichting

Prof. dr. C.A. de Kam (voorzitter), drs. A.P. Ros (secretaris-penningmeester), prof. dr. A.E.P. Bakker, drs. P.J.C.M. van den Berg, drs. C.C.H.J. Driessen, prof. dr. K.P. Goudswaard, dr. S.G. van der Lecq, prof. dr. J.G.A. van Mierlo, prof. dr. N.P. Mol, drs. C. Oudshoorn, drs. M.A. Ruys, prof. dr. H.A.A. Verbon, prof. dr. J.A. Vijlbrief, prof. dr. F.A.A.M. van Winden en dr. D.J. Kraan (directeur).

Redactieraad

Prof. dr. P.T. de Beer, prof. dr. A.L. Bovenberg, prof. dr. F.A.G. den Butter, drs. J.A. van Dijken, drs. R. Goudriaan, prof. dr. Ph.R. de Jong, prof. dr. J.G.A. van Mierlo, prof. dr. N.P. Mol, prof. dr. C.W.A.M. van Paridon, prof. dr. C.G.M. Sterks en prof. dr. J.A. Vijlbrief.

Kernredactie

Drs. P.J.C.M. van den Berg, prof. dr. K.P. Goudswaard, prof. dr. C.A. de Kam, drs. H.M. van de Kar en drs. A.P. Ros.

Eindredactie

Drs. A.P. Ros

Bureauredactie

W.G.M. Heijsteeg

Redactieadres

Dreesstichting
Postbus 95328
2509 CH Den Haag
tel. 06 - 24256297
e-mail arie.ros@versatel.nl

Uitgever

Sdu Uitgevers, Den Haag, mevr. A.D.M. van Leeuwen

Vormgeving

Villa Y, Den Haag

Zetwerk en opmaak

www.az-gsb.nl, Den Haag

Druk

Giethoorn Ten Brink, Meppel

Abonnementen

Jaarabonnement voor instellingen: € 99,95
(excl. btw en verzendkosten)
Jaarabonnement voor particulieren: € 69,-
(excl. btw en verzendkosten)
Losse nummers: € 22,- (incl. btw, excl.
verzend- en administratiekosten)
Vrienden en donateurs van de Wim
Dreesstichting betalen een speciale prijs.

Sdu Klantenservice

Postbus 20014
2500 EA Den Haag
Tel. (070) 378 98 80, fax (070) 378 97 83,
e-mail sdu@sdu.nl

Adreswijzigingen kunt u doorgeven aan de Klantenservice

Wij verwerken uw gegevens voor de uitvoering van de (abonnementsovereenkomst en om u van informatie te voorzien over Sdu Uitgevers bv en zorgvuldig geselecteerde andere bedrijven. Als u geen prijs stelt op deze informatie, kunt u dit schriftelijk melden bij Sdu Klantenservice, Postbus 20014, 2500 EA Den Haag. Voor informatie over onze leveringsvoorwaarden kunt u terecht op www.sdu.nl. Abonnementen gelden voor minimaal één jaar.

Tijdschrift voor Openbare Financiën verschijnt zes keer per jaar.

Citeervoorbeeld:

Wilms, P.J.M. (2003), De organisatie van de rijksdienst: feiten en cijfers, *Tijdschrift voor Openbare Financiën*, 35(1), 6-14

© 2006 Sdu Uitgevers bv
ISSN 1570-9361

 **Nederlands
uitgeversverbond**
**Groep uitgevers voor
vak en wetenschap**

Mededeling aan de abonnees en de lezers	219
Van de redactie	221
Waarheen, o waarheen? De AWBZ in beweging	223
<i>P.F. Hasekamp en H.J. van Kasteel</i>	
Handle with care! Twee opties voor een houdbare ouderenzorg	229
<i>J.M. Pomp, E.S. Mot en R.C.M.H. Douven</i>	
Selectiever omgaan met specifieke uitkeringen is mogelijk	238
<i>P.K. Pestman</i>	
Verschenen	245

Mededeling aan de abonnees en de lezers van het Tijdschrift voor Openbare Financiën

In 1968 werd de Stichting Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven (IOO) opgericht, een initiatief dat was geboren in de kring van de Nederlandse Vereniging voor Openbare Financiën. In 1969 verscheen de eerste jaargang van het door deze Stichting uitgegeven tijdschrift *Openbare Uitgaven*. In het Ten geleide bij de eerste aflevering van de eerste jaargang sprak de toenmalige voorzitter van het Algemeen Bestuur van de Stichting IOO, prof. dr. C. Goedhart, de hoop uit dat "... hiermee een eerste stap was gezet op de weg naar veel vruchtbare, wetenschappelijk gefundeerde activiteiten in het belang van de gehele gemeenschap". Terugblikkend stel ik vast dat *Openbare Uitgaven* die verwachting heeft waargemaakt.

In 2001–2002 fuseerde het Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven BV met het Economisch Instituut voor het Midden- en Kleinbedrijf. In 2002 gingen de Stichting IOO en de Nederlandse Vereniging voor Openbare Financiën samen in de Wim Drees Stichting voor Openbare Financiën. Die naamgeving was niet verrassend: Wim Drees stond aan de wieg van de Stichting IOO en van het blad *Openbare Uitgaven*. Het blad werd met ingang van de jaargang 2003 voortgezet als het *Tijdschrift voor Openbare Financiën*.

De tijden veranderen. In zijn vergadering op 2 februari 2007 heeft het Algemeen Bestuur van de Wim Drees Stichting voor Openbare Financiën na ampele overweging moeten besluiten de uitgave van het Tijdschrift op papier te staken. Dit besluit is genomen, gelet op de teleurstellende ontwikkeling van het aantal abonnees, het steeds verder teruglopende aanbod van artikelen van een kwalitatief voldoende niveau en het omvangrijke verlies bij de exploitatie van het Tijdschrift, dat jaarlijks voor rekening van de Wim Drees Stichting kwam. Het Algemeen Bestuur heeft deze ingrijpende beslissing uiteraard niet lichtvaardig genomen. Het betreurt in hoge mate dat de 38ste jaargang van ons Tijdschrift tevens de laatste in zijn huidige verschijningsvorm zal zijn.

Andere tijden bieden ook nieuwe technische mogelijkheden. Met ingang van dit kalenderjaar hoopt het Algemeen Bestuur het Tijdschrift in elektronische vorm voort te zetten. De voorbereidingen daartoe zijn inmiddels ter hand genomen. Door de gewijzigde verschijningsvorm kunnen de productiekosten in belangrijke mate worden verlaagd. In de toekomst komt het Tijdschrift – zo ligt het in de bedoeling – *on line* voor gebruikers beschikbaar, zonder dat zij nog langer abonnementsgeld verschuldigd zijn. Alle abonnees op de papieren uitgave ontvangen bericht, zodra de eerste aflevering van het Tijdschrift langs elektronische weg beschikbaar is.

Het Tijdschrift in zijn nieuwe gedaante is uitsluitend levensvatbaar als nog aan één voorwaarde is voldaan: voldoende aanbod van kopij van kwalitatief uitstekend niveau, dit ter beoordeling van de nieuw te vormen redactieraad en – in voorkomende gevallen – externe *referees*. Het Algemeen Bestuur van de Drees Stichting doet een dringend beroep op iedereen die de openbare financiën in Nederland ter harte gaan om van het Tijdschrift in zijn nieuwe gedaante een succes te maken, zodat wij niet de hoop beschamen die prof. Goedhart 38 jaar geleden zo dwingend onder woorden bracht.

Prof. dr. C.A. de Kam,
voorzitter Wim Drees Stichting voor Openbare Financiën

Van de redactie

Op 15 december 2006 organiseerde de Wim Drees Stichting voor Openbare Financiën een seminar over de AWBZ, getiteld *Een AWBZ met toekomst*. De eerste twee artikelen van dit nummer van het Tijdschrift voor Openbare Financiën zijn bewerkingen van bijdragen aan dit seminar. *Hasekamp en Van Kasteel* geven een overzicht van de knelpunten die de AWBZ op dit moment kent. Tevens schetsen zij de al ingezette modernisering van de AWBZ en plaatsen deze in de context van de beleidsontwikkelingen op aanpalende beleidsterreinen (Zorgverzekeringswet, Wet maatschappelijke ondersteuning). Ten slotte verkennen zij de mogelijke perspectieven voor de toekomst van de AWBZ.

Pomp, Mot en Douven richten zich specifiek op twee hervormingsopties voor de ouderenzorg, te weten overheveling van (delen van) deze zorg uit de AWBZ naar de zorgverzekeraars, en de gemeenten verantwoordelijk maken voor grote delen van deze zorg. Het alternatief waarin (delen van) de ouderenzorg wordt/worden ondergebracht bij de verzekeraars scoort goed op de publieke doelen, mits aan een aantal randvoorwaarden is voldaan. Op dit moment is niet helemaal duidelijk of aan deze randvoorwaarden kan worden voldaan. Aanbevolen wordt om de komende jaren te gebruiken om te onderzoeken in hoeverre op dit punt zekerheid kan worden verkregen.

Pestman houdt de motieven voor toepassing van specifieke uitkeringen tegen het licht. Er kunnen goede redenen voor het Rijk bestaan om decentrale overheden geld te geven door middel van een specifieke uitkering. Het aantal uitkeringen heeft echter de neiging om te stijgen en aan het bestaan van deze uitkeringen zijn ook duidelijke nadelen verbonden. Het kabinet is dan ook bezig met de sanering van specifieke uitkeringen. Gelijktijdig met de sanering zien we dat er weer nieuwe uitkeringen bijkomen. Bovendien wordt lang niet weloverwogen voor het instrument gekozen. Om het aantal uitkeringen in de toekomst beheersbaar te houden en bewuster te kiezen heeft de Algemene Rekenkamer een afwegingskader ontwikkeld en draagt ze een aantal nieuwe spelregels aan. Dit artikel geeft hiervan een overzicht.

Arie Ros
eindredacteur

Waarheen, o waarheen? De AWBZ in beweging

P.F. Hasekamp en H.J. van Kasteel*

Samenvatting

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is te breed, kent te weinig prikkels voor doelmatig gedrag en is op de lange termijn financieel onhoudbaar. Daarom zijn ingrepen in de structuur en het pakket van de AWBZ onvermijdelijk. Deze bijdrage gaat in op de knelpunten in de AWBZ en op de mogelijke oplossingsrichtingen. Daarbij wordt uitgegaan van de voorstellen die het (demonstratie) kabinet-Balkenende III in december 2006 naar de Tweede Kamer heeft gestuurd.

Trefwoorden:

AWBZ, zorg, ouderenzorg, doelmatigheid, kwaliteit

1 Inleiding

Te breed, te weinig prikkels en op de lange duur onhoudbaar. Deze kwalificaties gaan over de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). En ze komen niet van de eerste de beste voorbijganger. Gerenommeerde instituten als de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2005), het College voor zorgverzekeringen¹ en het Centraal Planbureau² komen in verschillende rapporten, kort samengevat, tot deze conclusie.³ In hoofdlijnen is dit ook de uitkomst van een onderzoek dat het kabinet heeft laten uitvoeren door een interdepartementale werkgroep.⁴

Zonder ook maar iets af te doen aan alle nuances die gelukkig ook zijn verwoord in de genoemde rapporten, mag eruit worden opgemaakt dat de AWBZ in zijn huidige vormgeving fundamentele tekortkomingen kent. En dat is om verschillende redenen zorgelijk. Allereerst omdat zeer kwetsbare groepen in de samenleving – denk aan ernstig verstandelijk en/of lichamelijk gehandicapten, ouderen met psychogeriatrische problematiek en mensen met een chronische psychiatrische aandoening – afhankelijk zijn van de zorg in de AWBZ. Juist voor deze groepen dient de overheid zich verantwoordelijk te voelen voor kwalitatief goede zorgverlening die ook op de lange duur betaalbaar blijft en die daarmee in de toekomst gegarandeerd kan worden. Het is daarnaast ook zorgelijk, omdat er in de bijzondere ziektekosten veel (premie)geld omgaat, grofweg 20 mld euro. Doelmatige besteding is een voorwaarde voor het behoud van draagvlak voor deze collectieve ziektekostenregeling.

Er is de laatste tijd dus al veel gezegd en geschreven over de tekortkomingen van de AWBZ. In deze bijdrage gaan wij in paragraaf 2 beknopt in op deze knelpunten – een uitgebreide analyse is terug te vinden in de genoemde rapporten. Vervolgens beschouwen wij in paragraaf 3 kort de al ingezette modernisering van de AWBZ en plaatsen deze in de context van de beleidsontwikkelingen op aanpalende

* Pieter Hasekamp en Hugo van Kasteel zijn beiden werkzaam op het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Pieter Hasekamp is Directeur Zorgverzekeringen. Hugo van Kasteel is als senior beleidsmedewerker werkzaam op diezelfde directie. Zij hebben deze bijdrage op persoonlijke titel geschreven.

1 Pruijssers (2004), De Heij (2005).

2 Pomp, Mot en Douven (2006).

3 Eindrapportage van de Werkgroep Organisatie romp AWBZ (Tweede Kamer, 2005-2006).

4 Nederlandse Zorgautoriteit (2006).

beleidsterreinen: de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). Ten slotte volgt een verkenning van mogelijke perspectieven voor toekomst (paragraaf 4 en 5).

2 Wat is er mis? Analyse van knelpunten in de AWBZ

Zoals hierboven al is aangegeven, zijn de knelpunten in de AWBZ als volgt samen te vatten: te breed, te weinig prikkels en op de lange duur onhoudbaar.

Het eerste gesignaleerde knelpunt heeft betrekking op de breedte van de AWBZ. Oorspronkelijk bedoeld als een volksverzekering van waaruit langdurige zorg voor kwetsbare groepen kon worden gefinancierd, is de AWBZ in de loop der jaren een collectieve voorziening geworden met een breed pakket van allerlei vormen van zorg en ondersteuning voor uiteenlopende doelgroepen. Er is daardoor sprake van overlap met andere voorzieningen; dit werkt weer afwenteling op de (risicoloos uitgevoerde) AWBZ in de hand. Tegelijk lijkt de AWBZ niet aan verwachtingen te voldoen omdat onvoldoende wordt ingespeeld op behoeften van mensen. De RVZ verwoordt dit als volgt: "... de missie en de functie van de AWBZ temidden van ZVW en WMO (zijn) onduidelijk. Het AWBZ-systeem is een amalgaam van publieke en private verantwoordelijkheid én van medische en maatschappelijke zorg. (...) In de gegeven verhoudingen, zal dit tot een blijvende dominantie van de 'zorgwaarde' over de 'participatiewaarde' leiden." De RVZ ziet deze zorgoriëntatie – veelal in de vorm van residentiële zorg – als een oorzaak van het probleem dat maatschappelijke participatie van mensen met een beperking onvoldoende van de grond komt. AWBZ-zorg sluit niet meer aan bij de wensen en behoeften met als gevolg dat mensen die het kunnen betalen, in de private sfeer (al dan niet met een PGB) op zoek gaan naar andere oplossingen die hen meer kwaliteit van leven bieden. "Voor wie is AWBZ-zorg bestemd: voor iedereen of voor de armen?", vraagt de RVZ zich dan ook af.

Het tweede knelpunt, het ontbreken van voldoende prikkels, heeft vooral te maken met de uitvoeringsstructuur van de AWBZ. Zorgkantoren – in totaal zijn dit er 32 – voeren deze wet uit namens alle zorgverzekeraars in de regio waarvoor zij zijn aangewezen. Deze constructie staat invoering van risicodragendheid – en dus een aanmoediging tot zuinig gedrag – in de weg. Ook is een nadeel van dit model dat er voor de verzekerde die op zoek is naar betere kwaliteit of een klantgerichtere aanpak, geen mogelijkheid is om naar een ander zorgkantoor over te stappen. Om bij gebrek aan dit soort directe *incentives* toch een goede uitvoering te borgen is er in de praktijk een vrij zware rol voor de overheid om via regelgeving en prestatieafspraken vooraf en toezicht achteraf prestaties van zorgkantoren transparant te maken en zonodig bij te sturen. Hoewel de uitvoering op zichzelf gezien aanmerkelijk is verbeterd⁵, staat de aanpak haaks op wat politiek en bestuur eigenlijk willen, namelijk meer ruimte voor eigen initiatief, een overheid op afstand en minder regeldruk.

Deze tekortkomingen in de structuur van de AWBZ worden des te prangender als we kijken naar het derde punt, de financiële houdbaarheid op de langere termijn. De (verwachte) uitgavenontwikkeling neemt, bijvoorbeeld door de grijze druk, fors toe. Zo blijkt uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) dat het aantal 65-plussers tussen nu en 2025 met bijna 1,3 miljoen zal toenemen terwijl de beroepsbevolking met 1 miljoen afneemt.⁶ Dit betekent dat er in 2007 tegenover elke 65-plusser ongeveer vier werkenden stonden. In 2025 is deze verhouding één op drie geworden en in 2040 één op twee. Dit betekent ook dat het aandeel AWBZ-zorg in het bruto nationaal product in de periode 2007-

5 CBS StatLine bevolkingsprognose 2007-2050.

6 Tweede Kamer (2006-2007).

2025 stijgt van 4,1 naar 6,6 procent. Meer kwaliteit en doelmatigheid en een scherpe weging van wat tot het zorgpakket wordt gerekend, is nodig om de kosten te beteugelen.

3 Ingrepen zijn nodig

Hoewel de analyses onderling verschillen in de weging van de knelpunten, wijzen ze er allen op dat de AWBZ in deze vorm onbetaalbaar zal worden. Er zijn dus ingrepen nodig, zowel in de structuur als in het verzekerde pakket. Het (demissionaire) kabinet-Balkenende III onderkende dit en heeft in zijn brief van 12 december 2006 een viertal mogelijk benaderingen daarvoor verkend.⁷ Hierna lichten wij deze varianten toe. Daaraan voorafgaand geven we eerst een korte schets van wat de afgelopen jaren al is verbeterd en wat zich allemaal afspeelt in de omgeving van de AWBZ.

Allereerst moet dan gewezen worden op de stappen die vanaf eind jaren negentig zijn gezet ter modernisering van de AWBZ. De toegang tot de zorg is geregeld via een onafhankelijke en objectieve indicatiestelling. De invoering van functiegerichte aanspraken en daarop aansluitende bekostiging van extramurale functies (zorg in thuissituatie) heeft schotten tussen sectoren in de AWBZ weggenomen. Het aantal zorginstellingen is drastisch toegenomen. Daarbij is de verplichting voor het zorgkantoor om met alle toegelaten zorginstellingen te contracteren voor extramurale zorg, eind 2004 komen te vervallen. De concurrentie op de aanbiedersmarkt is hierdoor toegenomen. Zorgkantoren zijn in toenemende mate in staat productieafspraken te maken onder de wettelijk vastgestelde maximumtarieven, iets wat voor die tijd nauwelijks gebeurde in de AWBZ. Kortom, op het vlak van extramurale zorg zijn maatregelen genomen om de markten open te breken. De eerste resultaten zijn zichtbaar.

Maatregelen in die richting voor de intramurale zorg (verblijf in een zorginstelling) zijn eveneens in gang gezet. De invoering van zorgzwaartebekostiging, waarbij zorginstellingen worden bekostigd op basis van zogenoemde zorgzwaartepakketten, is gestart. Ter verdere liberalisering van deze markt zal mogelijk worden gemaakt dat mensen met een zorgindicatie voor verblijf de volledige zorg, inclusief bijbehorende diensten zoals maaltijdvoorzieningen en schoonmaak, buiten de instelling kunnen krijgen. Voor de zorgaanbieders wordt het dan interessant om op zoek te gaan naar andere oplossingen dan zorg in een klassieke intramurale verblijfssetting. Zorgverlening in beschermde, geclusterde woonomgevingen waarbij mensen zelf huur betalen (en dus ook zeggenschap krijgen over het wonen) wordt dan beter mogelijk.

Parallel aan deze ontwikkelingen in de zorg in natura – dit is de zorg die voor verzekerden wordt ingekocht door de zorgkantoren – is sinds de introductie in 1995 het aantal mensen dat ervoor kiest de zorg zelf te organiseren via persoonsgebonden budgetten explosief gegroeid.

Toekomstige veranderingen in de AWBZ staan niet op zichzelf, maar worden beïnvloed door en hebben hun weerslag op de aanpalende domeinen van zorg (de Zorgverzekeringswet) en maatschappelijke ondersteuning (de WMO). Beide stelsels zijn nieuw of op zijn minst erg jong.

Om te beginnen bezien we het stelsel van ziektekostenverzekeringen in de curatieve zorg. De invoering van de Zorgverzekeringswet per 2006 staat nog vers in het geheugen. De lappendeken van naast elkaar bestaande zorgverzekeringswet, ziekenfondswet, particuliere ziektekostenverzekeringen en de verschillende ambtenarenregelingen – zijn in één stelsel met heldere verantwoordelijkheden ondergebracht. Na één jaar Zorgverzekeringswet is duidelijk dat sprake is van stevige concurrentie

7 Tweede Kamer (2006-2007).

tussen zorgverzekeraars (met als gevolg scherpe premies) en dat veel verzekerden gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheden tot overstappen (in het eerste jaar ruim 18 procent). De positie van consumenten en patiënten, ook van chronisch zieken, is versterkt. De mogelijkheid om via collectieve contracten inkoopmacht te organiseren heeft geleid tot collectiviteiten die specifiek zijn gericht op patiëntenverenigingen, zoals voor diabetes. Nieuwe veranderingen staan ook al weer voor de deur. Zo staat voor 2008 de overheveling van de curatieve geestelijke gezondheidszorg vanuit de AWBZ geprogrammeerd.

De invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (2007) heeft tot doel de ondersteuning en maatschappelijke participatie van mensen dicht bij de burger – dus op lokaal niveau – te organiseren. Daar waar mensen ondersteuning nodig hebben, is dat vanuit de gemeente gewaarborgd. Niet met het uitgangspunt om mensen dingen uit handen te nemen, maar juist het tegenovergestelde: met ondersteuning waar het niet anders kan, mensen in staat stellen zelf de regie te blijven voeren over de inrichting van het eigen bestaan. In die situaties dat maatschappelijke hulpverlening en ondersteuning geen soelaas bieden en mensen de regie niet meer in eigen hand hebben, is zorgverlening via de AWBZ aan de orde.

4 Vier scenario's voor verandering

Veranderingen in de AWBZ zijn nodig en zullen moeten leiden tot meer doelmatigheid, meer zorginhoudelijke samenhang en minder administratieve rompslomp voor de burger. Op grond van deze uitgangspunten heeft het kabinet vier benaderingen uitgewerkt. Deze zijn beschreven in toenemende mate van ingrijpendheid en vergen dus steeds verdergaande wijzigingen van de AWBZ. De vier benaderingen zijn:

- 1 Betere organisatie van de AWBZ; geen pakketaanpassing.
- 2 Betere afbakening van de aanspraken in de AWBZ.
- 3 Gerichte inzet door overheveling van alle extramurale zorg vanuit de AWBZ.
- 4 Afschaffen van de AWBZ door overheveling van alle zorg.

De eerste benadering streeft naar een betere organisatie van de AWBZ zonder ingrepen in het pakket. De meest in het oog springende maatregel in deze benadering is dat vanaf 2009 de zorgverzekeraars voor de eigen verzekerden de AWBZ gaan uitvoeren. De verzekerde zal dan bij het beantwoorden van de vraag of hij bij zijn zorgverzekeraar wil blijven dan wel naar een andere zorgverzekeraar wil overstappen niet alleen rekening houden met de wijze waarop zijn zorgverzekeraar geneeskundige zorg verzekert, maar ook met de wijze waarop deze de AWBZ uitvoert. De zorgverzekeraar heeft daarmee een belang om voldoende en kwalitatief goede zorg voor zijn verzekerden te regelen. In aanvang zullen zorgverzekeraars nog geen risico lopen over de uitvoering. Deze stap maakt het echter mogelijk dat dat op termijn wel wordt ingevoerd. De opzet van een risicovereveningsmodel waarmee zorgverzekeraars adequate compensatie krijgen voor verzekeringsrisico's, zal echter tijd vergen – ongeveer drie á vier jaar – en is dus pas na 2009 gereed.

De tweede benadering grijpt wel in op het aansprakenpakket, zij het dat het daarbij nog gaat om ingrepen van beperkte omvang. Men zou kunnen zeggen dat de rafelranden van het pakket worden gladgestreken. Het gaat dan bijvoorbeeld om het duidelijker omschrijven en preciezer afbakenen van zorgaanspraken (met name ondersteunende en activerende begeleiding). De grondslagen voor zorg ten laste van de AWBZ zouden kunnen worden beperkt, bijvoorbeeld door de grondslag 'psychosociale problemen' te schrappen. Ook het beperken van de aanspraak op verblijf, zodat lichtere groepen hiervoor niet meer aanmerking komen, past in deze benadering. Mensen die nu verblijven in een instelling (de verzorgingshuispopulatie, gezinsvervangende tehuizen, beschermd wonen in de

geestelijke gezondheidszorg), wonen dan thuis of in een geclusterde, beschermde woonomgeving met ondersteuning/diensten vanuit de gemeenten.

In benadering 3 verdwijnt alle extramurale zorg uit de AWBZ. De op zorg en verpleging georiënteerde aanspraken krijgen een plek in de Zorgverzekeringswet. De schatting is dat deze zorg inhoudelijk goed op het pakket van de Zorgverzekeringswet aansluit (dus inhoudelijke synergie). Ook is goed denkbaar dat deze zorg, veelal kortdurende zorg voor ouderen, goed valt in te passen in het risicovereveningsmodel op basis waarvan de zorgverzekeraars gecompenseerd worden voor de financiële risico's van hun verzekerdenpopulaties. De kosten van deze vormen van zorg zijn namelijk redelijk goed voorspelbaar op basis van objectieve criteria. De AWBZ-onderdelen die zien op ondersteuning van mensen in de thuissituatie krijgen een plek in de WMO.

In de vierde benadering ten slotte verdwijnt de AWBZ. De somatische zorg (verpleeghuizen) is naar alle waarschijnlijkheid inpasbaar in de Zorgverzekeringswet. Verblijfszorg voor andere doelgroepen zoals ernstig verstandelijk en lichamelijk gehandicapten, leent zich minder goed voor een model met concurrerende zorgverzekeraars. Daarvoor kan gekeken worden naar een andere oplossing, zoals rechtstreekse financiering door de overheid of een zelfstandig bestuursorgaan. Eventueel kan er daarbij voor worden gekozen om de financiering toch nog (risicoloos) via zorgverzekeraars te laten lopen (vergelijkbaar met de financiering van de academische component in de Zorgverzekeringswet).

5 Waarheen?

De rode draad bij deze voorstellen is helder: eerst de organisatie van de AWBZ aanpakken en dan de schotten in de zorg en maatschappelijke ondersteuning helemaal slechten via ingrepen in het pakket. Meer doelmatigheid én kwaliteit (zorginhoudelijke samenhang) zijn daarbij sleutelbegrippen: de zorg moet nu en in de toekomst voldoen aan de wensen en (kwaliteits)eisen van de mensen die ervan gebruik maken. Alleen dan is sprake van een collectieve voorziening voor iedereen waarvoor de overheid van eenieder (naar draagkracht) een bijdrage mag verlangen.

Wij wagen ons hier niet aan een uitspraak over wat de toekomst voor de AWBZ zal moeten brengen. Eerder stellen wij de vraag of een 'stelseloplossing' met vastomlijnd eindperspectief voor de AWBZ nu überhaupt te geven is. Is de AWBZ daarvoor, om met de woorden van de RVZ te spreken, niet te zeer een amalgaam van allerlei vormen van zorg en ondersteuning voor zeer uiteenlopende doelgroepen? Is het wijs om te streven naar een allesomvattende oplossing voor zo'n qua verzorgingsgebied breed uitwaaiende bijzondere ziektekostenverzekering? Onder het motto 'laat het betere niet de vijand zijn van het goede' pleiten wij ervoor niet te blijven navelstaren op vergezichten en het vervolmaken van analyses, maar te beginnen met het zetten van een stevige eerste stap in de goede richting. Met de voorgenomen maatregelen in de organisatie van de AWBZ – maak zorgverzekeraars uitvoerders van de AWBZ en voer daarop voortbouwend verdere prikkels in voor doelmatigheid en kwaliteit – is dat mogelijk. Deze weg volgend zal gaandeweg ook duidelijker worden welke zorg voor welke doelgroepen uit de AWBZ goed past bij het model van concurrentie in een verzekeringssetting en welke zorg beter gedijt in een andere omgeving.

Literatuur

- Heij, L.J.M. de (2005), *Zorg en participatie gegarandeerd. Een uitwerking van het rapport Toekomst AWBZ*, Diemen: College voor zorgverzekeringen
- Nederlandse Zorgautoriteit (2006), *Algemeen rapport Uitvoering AWBZ 2005 door de uitvoeringsorganen, zorgkantoren en CAK-BZ*, Utrecht: NZa
- Pomp, M., E.S. Mot, en R.C.M.H. Douven (2006), *Handle with care! Sturingsmodellen voor een doelmatige ouderenzorg*, Document nr. 122, Den Haag: Centraal Planbureau

- Pruijssers, N.S. (2004), *Toekomst AWBZ*, Diemen: College voor zorgverzekeringen
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2005), *Mensen met een beperking in Nederland. De AWBZ in perspectief*, Zoetermeer: Rvz
- Tweede Kamer (2005-2006), *Toekomst AWBZ. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*, 30 597, nr. 1
- Tweede Kamer (2006-2007), *Toekomst AWBZ. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*, 30 597, nr. 3

Handle with care! Twee opties voor een houdbare ouderenzorg

J.M. Pomp, E.S. Mot en R.C.M.H. Douven*

Samenvatting

Dit artikel onderzoekt twee hervormingsopties voor de ouderenzorg, te weten overheveling van (delen van) deze zorg naar de zorgverzekeraars, en de gemeenten verantwoordelijk maken voor grote delen van deze zorg.

Het huidige systeem kent zwakke prikkels voor zorginstellingen om doelmatig te werken. Bovendien verblijven in Nederland in vergelijking met het buitenland veel ouderen in een verpleeg- of verzorgingshuis. Ten slotte zorgen de financiële schotten tussen AWBZ, gemeenten en Zvw ook voor ondoelmatigheid.

Het alternatief waarin (delen van) de ouderenzorg worden ondergebracht bij de verzekeraars scoort goed op de publieke doelen, mits aan een aantal randvoorwaarden is voldaan. Op dit moment is niet helemaal duidelijk of aan deze randvoorwaarden kan worden voldaan. Aanbevolen wordt om de komende jaren te gebruiken om te onderzoeken in hoeverre op dit punt zekerheid kan worden verkregen.

Trefwoorden:

AWBZ, zorg, ouderenzorg, doelmatigheid, kwaliteit

1 Uitgavenontwikkeling en doelmatigheid

De uitgaven krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) bedragen dit jaar bijna 23 mld euro. Dat is ruim 4 procent van het BBP. In de periode 1994 – 2004 namen de AWBZ-uitgaven jaarlijks gemiddeld toe met bijna 8 procent. Hierachter gaan zowel volume- als prijsstijgingen schuil. Bij gebrek aan goede kwaliteitsgegevens is de verdeling tussen prijs en volume niet goed te maken. De groei is dankzij een convenant met de zorgaanbieders in 2005 beperkt tot bijna 3 procent. De ouderenzorg is met ruim 13 mld euro per jaar goed voor ruim de helft van de totale AWBZ-uitgaven. De resterende 10 mld komt grotendeels voor rekening van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de gehandicaptenzorg. Deze sectoren vormen de twee andere grote 'brokken'. Binnen de ouderenzorg gaat het vooral om verzorgingshuizen, verpleeghuizen en thuiszorg voor ouderen. Tabel 1 presenteert een aantal kerngegevens. Ook de verwachte stijging van de AWBZ-uitgaven komt voor een belangrijk deel op het conto van de ouderenzorg. Bij ongewijzigd beleid raamt het Centraal Planbureau (CPB) voor 2011

* Centraal Planbureau. Dit artikel is gebaseerd op Pomp, Mot en Douven (2006). Voor een uitgebreide literatuurlijst verwijzen we naar dit rapport.

een groei van de uitgaven aan de ouderenzorg tot meer dan 18 mld euro, een toeneming ten opzichte van 2006 van bijna 40 procent.¹

Tabel 1 Productie en uitgaven ouderenzorg, 2004

	Eenheden	Productie	Uitgaven (mln euro)	Waarvan eigen bijdragen (mln euro)	Uitgaven per eenheid productie (euro)
Verzorgingshuizen	Bewoners	100.000	3.944	776	39.440
Verpleeghuizen	Patiënten	58.000	4.704	357	81.103
Thuiszorg ^a	Uren	79.000.000	2.793	123	35

a. 2003.

Bron: CBS Statline; Brancherapporten VWS

Stijgende AWBZ-uitgaven vertalen zich in hogere collectieve lasten, zetten budgettaire kaders onder druk en vormen dan ook een bron van aanhoudende zorg voor achtereenvolgende ministers van Volksgezondheid en van Financiën. Maar bezuinigingen op de AWBZ zijn niet eenvoudig te realiseren. Bezuinigingen kunnen immers leiden tot verlies aan kwaliteit en toegankelijkheid, wat stuit op grote maatschappelijke weerstanden. Niet voor niets was de kwaliteit van de verpleeghuiszorg een terugkerend thema in de verkiezingsdebatten tussen de lijstaanvoerders Balkenende en Bos.

Is er een uitweg uit het dilemma tussen uitgavenbeheersing enerzijds en borging van kwaliteit en toegankelijkheid anderzijds? Het antwoord hangt af van de vraag hoeveel ruimte voor doelmatigheidsverbetering in de AWBZ-sectoren bestaat. Meer doelmatigheid maakt het mogelijk de uitgavengroei te beheersen zonder aantasting van kwaliteit of toegankelijkheid. Maar vergroting van de doelmatigheid biedt slechts een gedeeltelijke ontsnappingsweg uit het gesignaleerde dilemma. Tenzij we een drastische achteruitgang van kwaliteit en toegankelijkheid willen accepteren, zullen de uitgaven aan de ouderenzorg voorlopig blijven toenemen, zelfs bij een zeer forse doelmatigheidsverbetering. Veertig procent doelmatigheidswinst realiseren in de periode tussen nu en 2011 is eenvoudigweg ondenkbaar. Op langere termijn spelen ook andere factoren een belangrijke rol. Zo is het goed denkbaar dat door medische doorbraken bij de preventie van Alzheimer het beroep op verpleeghuiszorg sterk afneemt. En ook bij andere ouderdomskwalen zoals kanker en diabetes, behoren uitgavenverlagende doorbraken tot de mogelijkheden.

Dat er ruimte is voor doelmatigheidsverbetering in de ouderenzorg is op zijn minst plausibel. Betrouwbare empirische schattingen van mogelijke doelmatigheidswinsten ontbreken, maar zoveel is zeker: het huidige sturingsmodel in de ouderenzorg kent zwakke doelmatigheidsprikkels. Versterking van doelmatigheidsprikkels kan daarom wenselijk zijn, met één belangrijke kanttekening: zulke sterkere prikkels kunnen ten koste gaan van kwaliteit en toegankelijkheid. Omdat dit strijdig lijkt met de maatschappelijke voorkeuren, is het zaak de kwaliteit goed te borgen alvorens sterkere doelmatigheidsprikkels worden aangescherpt. Als goede kwaliteitsborging niet mogelijk is, blijft een uitruil bestaan tussen doelmatigheid enerzijds en kwaliteit en toegankelijkheid van collectief gefinancierde ouderenzorg anderzijds.

¹ Het betreft de ouderenzorg (in lopende prijzen) volgens de zogenoemde Zorgrekeningen, die een ruimere definitie hanteren dan de definitie volgens het Budgettair Kader Zorg (BKZ). Zo omvat de hier gehanteerde definitie ook de zorguitgaven die vanaf 2007 via de gemeenten lopen (in het kader van de WMO, zie hierna). Volgens de BZK-definitie behoren de WMO-uitgaven niet tot de zorguitgaven. De Zorgrekeningen omvatten ook de inkomensafhankelijke eigen bijdragen.

Betere prikkels in de ouderenzorg vragen om een nieuwe verdeling van taken en verantwoordelijkheden in deze sector. Op dit moment vervullen de 32 zorgkantoren een spilfunctie bij de inkoop van zorg. Zorgkantoren zijn onderdeel van een zorgverzekeraar, doorgaans de grootste zorgverzekeraar in de regio, en kopen de zorg in voor alle zorgverzekeraars met klanten in de betreffende regio. Nu is besloten de regionale zorgkantoren per 2009 af te schaffen dienen zich twee globale opties aan. De eerste optie is overheveling van (delen van) de ouderenzorg naar de zorgverzekeraars, hetzij via aanpassingen van de Zorgverzekeringswet (Zvw), hetzij via een aparte verplichte verzekering voor ouderenzorg. De tweede optie is de gemeenten verantwoordelijk te maken voor grote delen van de ouderenzorg, langs de lijnen van de Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

In dit artikel gaan we nader in op beide hervormingsopties. Wij concluderen dat overheveling naar de zorgverzekeraars in principe de sterkste doelmatigheidsprikkels oplevert, mits aan een aantal voorwaarden rond risicoverevening, kwaliteitsborging en afstemming met gemeentelijk beleid rond wonen is voldaan. Zo niet, dan is het gemeentemodel uit doelmatigheidsoogpunt mogelijk aantrekkelijker. Beleid gericht op het meten en transparant maken van kwaliteit, en nadere analyse van afstemmingsproblemen met gemeenten, zijn beide wenselijk alvorens een definitieve keuze te maken voor een nieuw sturingsmodel.

2 Twee soorten ondoelmatigheid

Ondoelmatigheid op instellingsniveau

Anders dan de stellige uitspraken in de verkiezingsdebatten doen vermoeden, bestaat geen harde empirie over doelmatigheidsverschillen tussen instellingen. Door het ontbreken van voldoende gegevens kan bij de beoordeling van ogenschijnlijke doelmatigheidsverschillen onvoldoende rekening worden gehouden met de per instelling bestaande kwaliteitsverschillen en verschillen in zorgzwaarte van de verzorgden. Hierdoor dreigen instellingen ten onrechte het predikaat inefficiënt (of juist efficiënt) opgeplakt te krijgen. Maar we kunnen wel constateren dat de *prikkels* om doelmatig te werken zwak zijn. Een belangrijke reden is dat de zorgkantoren die belast zijn met de inkoop van AWBZ-zorg geen prikkel ondervinden om selectief te contracteren met zorgaanbieders op basis van doelmatigheid. Bovendien is in een aantal regio's sprake van machtsconcentraties aan de aanbodzijde, wat de onderhandelingsruimte van zorgkantoren beperkt. Dit geldt waarschijnlijk het sterkst voor verpleeghuiszorg, zowel vanwege het geringe aantal aanbieders binnen de relevante geografische markt als vanwege het huidige capaciteitstekort.²

Ondoelmatigheid op systeemniveau

Ook als alle instellingen 100 procent doelmatig zouden werken, betekent dit nog niet dat de ouderenzorg als geheel doelmatig functioneert. Zo verblijven in Nederland in vergelijking met het buitenland veel ouderen in een verpleeg- of verzorgingshuis. Dit is waarschijnlijk niet altijd doelmatig. Daarom is het beleid sinds een aantal jaren gericht op zogenoemde extramuralisering: het moment van opname in een verzorgings- of verpleeghuis voorkómen of uitstellen. Dit beleid stuit echter op

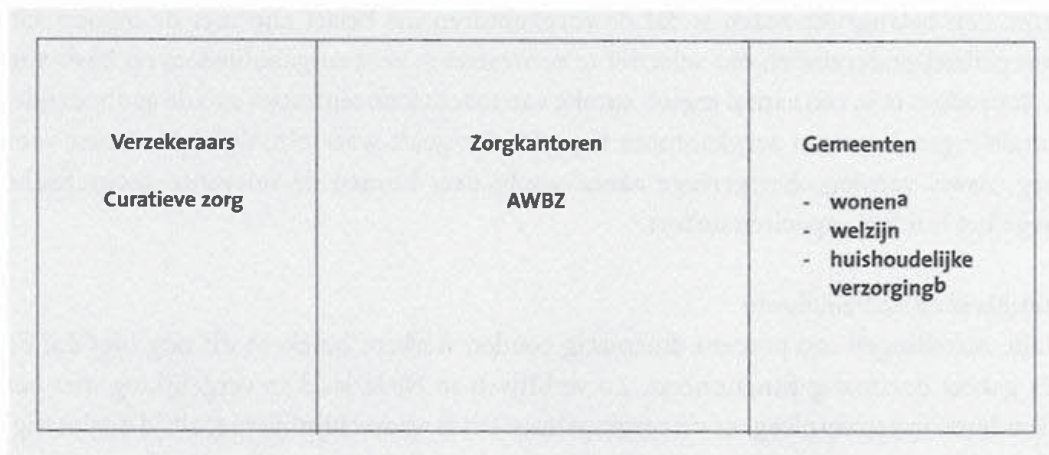
- 2 Ook het convenant AWBZ 2005-2007 is van invloed op doelmatigheidsprikkels. In het convenant is afgesproken dat zorgaanbieders tot eind 2007 jaarlijks 1,25% meer cliënten helpen bovenop de groei van de beschikbare middelen. Enerzijds kan het convenant dus de doelmatigheid bevorderen, anderzijds kan het de prikkel verminderen om de doelmatigheid met meer dan 1,25% te laten toenemen. Ook kan het convenant leiden tot kwaliteitsverlies als doelmatigheidswinst niet of moeilijk te realiseren valt.

een aantal knelpunten. Zo zijn er te weinig geschikte en betaalbare woningen voor zorgbehoevende ouderen en zijn de noodzakelijke ondersteunende voorzieningen, die – afgezien van de thuiszorg³ – tot de taak van de gemeente behoren, niet altijd aanwezig. Te denken valt aan welzijn en diensten als alarmering, maaltijden en vervoer. Bovendien is voor zelfstandig wonen zorginfrastructuur nodig: bijvoorbeeld een teampost, ruimte voor de slaapwacht of nachtdienst, ruimte voor dagbesteding, extra brede gangen naar de woningen en verbrede liften om de woning te bereiken. Problemen met de financiering van deze zorginfrastructuur hebben in het verleden de extramuralisering belemmerd.⁴

Financiële schotten

Het achterliggende probleem van de ondoelmatigheid op systeemniveau zijn de financiële schotten in de ouderenzorg (zie figuur 1). Extramuralisering komt niet goed op gang door het financiële schot tussen AWBZ en de gemeenten. Het is voor gemeenten op dit moment niet aantrekkelijk om te investeren in wijkgerichte voorzieningen die ertoe leiden dat ouderen minder vaak een beroep doen op intramurale zorg. Immers, de gemeenten dragen de kosten van deze investeringen in extramuralisering, maar de baten (in de vorm van lagere zorguitgaven) slaan neer bij het AWBZ-fonds. Een vergelijkbaar probleem doet zich voor bij het tweede financiële schot, in figuur 1, tussen de AWBZ-gefinancierde ouderenzorg en de curatieve zorg. Door plaatsgebrek in verpleeghuizen of door het ontbreken van adequate verpleging en ondersteuning in de thuissituatie, verblijven ouderen soms langer dan nodig is in een ziekenhuis. Dit staat bekend als de 'verkeerde beddenproblematiek'. Opnieuw is het achterliggende probleem een financieel schot, ditmaal tussen AWBZ en Zvw: als de huidige AWBZ-instellingen investeren in extra capaciteit om zo de ligduren in ziekenhuizen te kunnen verlagen slaan de financiële baten neer in de curatieve sector, dus bij de zorgverzekeraars. Omgekeerd kan betere curatieve zorg gezondheidswinst opleveren, waardoor een geringer beroep hoeft te worden gedaan op AWBZ-zorg. Dit speelt mogelijk een rol bij aandoeningen zoals diabetes, beroerte (CVA) en delirium.

Figuur 1 Schotten in de ouderenzorg



a. Beschikbaarheid van zelfstandige woonvoorzieningen voor ouderen.

b. Per 1-1-2007.

- 3 Met ingang van 2007 gaat een beperkt deel van de thuiszorg (eenvoudige huishoudelijke hulp) over naar de gemeenten als uitvloeisel van de WMO. Met deze voorziening is ruim 1 mld euro gemoeid. De totale uitgaven voor de thuiszorg belopen in 2006 3 mld euro.
- 4 Per 1 januari 2006 is een nieuwe beleidsregel van kracht geworden volgens welke een instelling en het zorgkantoor gezamenlijk een verzoek kunnen indienen voor financiering van zorginfrastructuur.

Ontschotting

Op papier zijn deze schottenproblemen gemakkelijk op te lossen: verwijder alle schotten en maak één instantie financieel verantwoordelijk voor de gehele ouderenzorg. Maar in de praktijk is dit niet haalbaar. In elk realistisch scenario blijven de zorgverzekeraars financieel verantwoordelijk voor de curatieve zorg en de gemeenten voor het realiseren van voldoende ouderenwoningen, of in ieder geval het beschikbaar stellen van bouwgrond voor dergelijke woningen. Er blijft dus altijd één schot in de financiering bestaan. De vraag is dan waar dit schot het beste geplaatst kan worden. Figuur 2 schetst twee opties.

Figuur 2 Gedeeltelijke ontschotting: twee mogelijkheden

Variant A:	
Verzekeraars	Gemeenten
Curatieve zorg	Overige ouderenzorg en gemeentelijke voorzieningen
Variant B:	
Verzekeraars	Gemeenten
Curatieve zorg, ouderenzorg	Woningen

In variant A wordt de AWBZ-ouderenzorg grotendeels overgeheveld naar gemeenten, in variant B krijgen zorgverzekeraars de verantwoordelijkheid voor grote delen van de AWBZ-ouderenzorg. Bij welk van deze twee varianten is het schottenprobleem het kleinst? Dit hangt deels af van de omvang van de verschillende schottenproblemen. Als de winst vooral te halen valt bij het verbeteren van de aansluiting tussen wonen, zorg en welzijn met het oog op verdere 'extramuralisering', dan ligt variant A voor de hand en is het van belang de financiële verantwoordelijkheid voor intra- en extramurale zorg bij één en dezelfde partij, *in casu* de gemeenten, te leggen. Zit de potentiële doelmatigheidswinst vooral bij een betere aansluiting tussen *cure* en *care*, dan verdient verwijdering van het schot tussen *cure* en *care* prioriteit (variant B). De zorgverzekeraars nemen dan een groot deel van de regie over.

In werkelijkheid is het aannemelijk dat beide schotten van belang zijn. De vraag is dan of het mogelijk is één schot zó te plaatsen, dat het resterende schottenprobleem oplosbaar is met behulp van aanvullend beleid. Eén optie is de kosten van ziekenhuisverblijf na een vastgestelde opnameduur voor rekening te laten komen van de gemeente. Ervaringen in Denemarken, Zweden en Engeland wijzen uit dat dit kan bijdragen aan een kortere opnameduur in ziekenhuizen. Dit lost echter niet alle schottenproblemen rond de curatieve zorg en de overige zorg op. We concluderen dat de empirische basis ontbreekt voor uitspraken over de optimale plaatsing van het financiële schot.

Doelmatigheid door scheiden van wonen en zorg?

Een aantal politieke partijen heeft in het verkiezingsprogramma het voornemen opgenomen om wonen en zorg in de AWBZ financieel te scheiden. Dit houdt in dat bij intramuraal verblijf alleen de kosten voor zorg en diensten zoals huishoudelijke verzorging worden vergoed uit de AWBZ, terwijl de woonlasten in beginsel voor rekening komen van de ouderen zelf. Omdat de bewoners van verzorgingshuizen en verpleeghuizen vaak een laag inkomen hebben, zullen veel van hen een beroep kunnen doen op huurtoeslag. Globale berekeningen wijzen uit dat niet langer via de AWBZ vergoeden

van de wooncomponent, zou leiden tot besparingen op de AWBZ-uitgaven van circa 0,4 mld euro, waar compensatie in de vorm van een hogere huurtoeslag (0,3 mld euro) tegenover staat. De besparing op de AWBZ-uitgaven is relatief gering, omdat de gebruikers van intramurale zorg nu veelal de zogenaamde hoge eigen bijdrage betalen voor die zorg. Bovendien is aangenomen dat instellingen bij hun huurprijs uit moeten gaan van het bestaande puntensysteem in de sociale huursector. Dit kan ertoe leiden dat instellingen geen kostendekkende huur kunnen vragen.

Bovenstaande berekening houdt nog geen rekening met mogelijke gedragsreacties, waar het eigenlijk om te doen is bij het scheiden van wonen en zorg. Zo is een vraag in hoeverre het woonaanbod in huidige intramurale instellingen aansluit op de voorkeuren van ouderen en in het verlengde hiervan, welke huur zij bereid zijn hiervoor te betalen. Ook zal, van de ouderen die hechten aan een luxere woonvorm dan mogelijk is binnen het huidige intramurale aanbod, een deel op dit moment geen of slechts beperkt gebruik maken van AWBZ-zorg. Dit heeft een stijging van de AWBZ-uitgaven tot gevolg, die staat tegenover de daling door het verwijderen van de wooncomponent. Anderzijds is het mogelijk dat als gevolg van het niet langer vergoeden van de wooncomponent bij intramuraal verblijf, een groter aantal ouderen ervoor kiest zelfstandig te blijven wonen. Dit kan doelmatiger zijn. Hoe groot dit aantal is hangt weer af van de beschikbaarheid van geschikte woonvoorzieningen voor ouderen, en daarmee van de financiële schotten in de ouderenzorg.

Al met al kan het financieel scheiden van wonen en zorg leiden tot een betere aansluiting van vraag en aanbod van woonvoorzieningen voor ouderen, en daarmee tot meer allocatieve doelmatigheid. Of hierdoor ook de zorguitgaven of de collectieve uitgaven zullen dalen is echter nog maar de vraag. Daar komt bij dat de administratieve lasten voor verzorgden, hun omgeving en de instellingen fors toenemen, zowel om te komen tot een goede kostentoedeling (aan de componenten huisvesting en zorg) als in verband met het aanvragen van huurtoeslag.

3 Twee hervormingsopties

Zorginkoop door concurrerende zorgverzekeraars

Een meer ingrijpende hervormingsoptie is overheveling van delen van de ouderenzorg naar de zorgverzekeraars. Zorgaanbieders zijn in dit geval niet langer uitsluitend afhankelijk van één regionaal werkzaam zorgkantoor, maar onderhandelen en contracteren met meerdere verzekeraars. Dit geeft zorgaanbieders meer onderhandelingsmacht. Een belangrijke randvoorwaarde is dat zorgverzekeraars op regionaal niveau met elkaar gaan concurreren, ook waar het gaat om ouderenzorg. Dit vergt ook een adequate risicoverevening. We komen hierop terug.

Zorginkoop door gemeenten

Per 1 januari 2007 wordt de huishoudelijke verzorging uit de AWBZ overgeheveld naar de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). De gemeente is dan volledig risicodragend. Een hervormingsoptie is deze nieuwe rol voor de gemeenten uit te breiden tot andere delen van de ouderenzorg. De prikkels voor kwaliteit en toegankelijkheid komen dan uit het lokale democratische proces. Dit vereist dat burgers bij de gemeenteraadsverkiezingen hun stem mede laten bepalen door de kwaliteit en de toegankelijkheid van de ouderenzorg. Verschillende gemeenten kunnen uiteenlopende

keuzes maken zolang voldaan is aan het zogenoemde compensatiebeginsel.⁵ De ene gemeente zal het wellicht belangrijk vinden dat de toegankelijkheid goed is geregeld of dat de kwaliteit van de zorg hoog is, terwijl een andere gemeente misschien meer belang hecht aan kostenbeheersing. Ook kunnen gemeentelijke voorkeuren verschillen wat de zorg voor lage inkomens betreft. Gemeenten kunnen er voor kiezen om hun beleid vooral te richten op burgers met lage inkomens, of juist niet.

4 Dilemma's

Doelmatigheid versus kwaliteit

Sterke prikkels tot kostenverlaging kunnen leiden tot kwaliteitsverlies indien kwaliteit niet goed contracteerbaar is én indien cliënten (of hun zaakwaarnemers) zelf niet kunnen kiezen op basis van kwaliteits- en reputatieverschillen. Dit is het geval bij ouderen met een slechte geestelijke of lichamelijke gezondheid, bij het ontbreken van alternatief zorgaanbod, of bij het ontbreken van goede kwaliteitsinformatie. Als cliënten (of hun zaakwaarnemers) wél zelf hun zorgaanbieder en inkoper kunnen kiezen, dan is contracteerbaarheid van kwaliteit minder belangrijk. Stemmen met de voeten en reputatie-effecten kunnen dan zorgen voor de noodzakelijke kwaliteitsprikkels. Of kwaliteit in voldoende mate contracteerbaar is, valt nu nog niet goed te beoordelen. Methoden om kwaliteit beter te meten zijn volop in ontwikkeling. De komende jaren zal meer duidelijkheid ontstaan over de mate waarin op basis van meetbare en verifieerbare kwaliteitscriteria de verschillende kwaliteitsdimensies contracteerbaar zijn. Dit geldt overigens niet alleen voor de ouderenzorg, maar ook voor de curatieve zorg.

Doelmatigheid versus toegankelijkheid en rechtszekerheid

Een belangrijke potentiële bron van ondoelmatigheid is een te ruime indicatiestelling, bijvoorbeeld doordat de indicatiesteller een prikkel heeft de zorgvrager (patiënt) tevreden te houden, zonder te letten op de kosten. Dit probleem kan zich bijvoorbeeld voordoen als opname in een verpleeghuis doelmatig zou zijn (vanwege een zeer intensieve zorgvraag) terwijl de patiënt de voorkeur geeft aan (veel duurdere) verpleging en verzorging thuis.

Ondoelmatigheid bij de indicatiestelling kan worden tegengegaan door indicatiebesluiten niet langer vast te stellen in termen van een nauwkeurig gedefinieerd recht op een specifiek zorgvolume, maar slechts te gebruiken voor het vaststellen van normbedragen. Indicatiebesluiten hebben dan meer het karakter van een diagnose of een DBC. De zorginkoper is dan vrij om op basis van maatwerk de passende zorgvorm aan te bieden, rekening houdend met zowel kosten als kwaliteit. Deze oplossing heeft een keerzijde: er is niet langer sprake van een duidelijk omschreven recht op zorg. De rechtszekerheid voor de patiënt neemt af. Hierdoor ontstaat een mogelijke uitruil tussen doelmatigheid enerzijds en toegankelijkheid en rechtsgelijkheid anderzijds. De ernst van deze uitruil hangt af van de mogelijkheden om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van zorg op een andere manier te borgen, bijvoorbeeld via het reputatiemechanisme en het stemmen met de voeten bij overheveling naar de zorgverzekeraars, of via het democratische proces in het gemeentemodel.

5 Dit houdt in dat gemeenten de beperkingen dienen te 'compenseren' die iemand ervaart bij het voeren van een huishouden, bij het ontmoeten van anderen of in het vervoer. De gemeente mag zelf invulling geven aan het compensatiebeginsel.

Doelmatigheid versus keuzevrijheid

Stel dat nadere analyse uitwijst dat de doelmatigheidswinst het grootst is als gemeenten verantwoordelijk worden gemaakt voor grote delen van de ouderenzorg. Dan blijft nog een nadeel over: ouderen kunnen niet zelf hun zorginkoper kiezen. Hoe zwaar dit nadeel weegt hangt af van de maatschappelijke voorkeur voor keuzevrijheid als doel op zich. Daarnaast is keuzevrijheid een instrument ter borging van kwaliteit. Als belangrijke aspecten van kwaliteit niet contracteerbaar zijn en als het reputatiemechanisme niet goed werkt, dan is keuzevrijheid belangrijk als instrument ter borging van kwaliteit.

5 Hoe verder?

Door onzekerheden rond onder andere contracteerbaarheid van kwaliteit, stemmen-met-de-voeten, concurrentie tussen zorgaanbieders, de haalbaarheid van goede risicoverevening en de mate waarin afstemmingsproblemen tussen verschillende actoren oplosbaar zijn, komt geen van de twee hervormingsopties als beste uit de bus. Bovendien kan een economische analyse geen antwoord geven op de vraag welke gewichten moeten worden toegekend aan uitgavenbeheersing enerzijds en kwaliteit, toegankelijkheid en keuzevrijheid anderzijds: dit vergt een politiek oordeel.

Een meer positieve, zij het geclausuleerde, conclusie is ook mogelijk: als aan een aantal randvoorwaarden is voldaan scoort het zorgverzekeraarsmodel het best op alle publieke doelen. Die randvoorwaarden luiden als volgt:

- Het is mogelijk een goed systeem van risicoverevening voor de ouderenzorg te ontwerpen.
- Zorgverzekeraars gaan onderling concurreren, ook om de gunst van ouderen.
- Zorgaanbieders gaan onderling concurreren op de markten voor ouderenzorg.
- Kwaliteit en toegankelijkheid zijn goed te borgen via reputatie, regulering of stemmen met de voeten.
- Mogelijke afstemmingsproblemen rond investeringen in gemeentelijke voorzieningen zijn goed oplosbaar.

Wat betreft de eerste voorwaarde is enig optimisme gerechtvaardigd. Risicoverevening in de ouderenzorg lijkt een haalbare kaart, mits deze deels gebaseerd kan worden op een onafhankelijke indicatiestelling. Of zorgverzekeraars in voldoende mate en op de gewenste wijze gaan concurreren, ook in de ouderenzorg, hangt deels af van de risicoverevening. Beleid rond het transparant maken van kwaliteit kan voorkomen dat concurrentie tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars ten koste gaat van kwaliteit.

Concurrentie tussen zorgaanbieders lijkt op dit moment nog een probleem bij de thuiszorg en de verpleeghuizen. Overheidsbeleid kan hier verbetering in aanbrengen via mededingingsbeleid en, wat betreft verpleeghuizen, door het verlagen van door wet- en regelgeving veroorzaakte toetredingsdrempels.

De grootste onzekerheden betreffen de laatste twee voorwaarden. Kwaliteitsrisico's zijn in de ouderenzorg reëel vanwege de geringere keuzevaardigheid en mondigheid van kwetsbare ouderen. In hoeverre kwaliteitsborging 'via de markt', dus door het reputatiemechanisme en het stemmen met de voeten, afdoende is valt nu nog niet goed te voorspellen. In ieder geval vereist dit dat de kwaliteit van zorgaanbieders transparant is.

Een laatste openstaande vraag is in hoeverre 'de markt' erin slaagt een oplossing te vinden voor afstemmingsproblemen rond investeringen in woningen en voorzieningen die extramuralisering

mogelijk maken. Zullen concurrerende verzekeraars erin slagen hierover afspraken te maken met gemeenten? Of staat *free-rider*gedrag een dergelijke marktoplossing in de weg?

Door deze onzekerheden is nog geen gefundeerde keuze mogelijk tussen het zorg-verzekeraarsmodel enerzijds en het gemeentemodel anderzijds. De komende jaren ontstaat meer duidelijkheid over belangrijke onzekerheden dankzij reeds ingezet beleid: de WMO, de Zvw, de gedeeltelijke deregulering van het zorgaanbod, de ontwikkeling en publicatie van kwaliteitsindicatoren. Aanvullend onderzoek naar de mogelijkheden voor risicovervening in de *care* en naar de verschillende schottenproblemen en hun mogelijke oplossingen, kan de onzekerheden verder reduceren. Ook diepgaande analyses van buitenlandse ervaringen kunnen hieraan bijdragen.

Dit leidt tot de volgende beleidsoptie. Een definitieve beslissing over een nieuw sturingsmodel voor de ouderenzorg hoeft niet onmiddellijk te worden genomen. Het (demissionaire) kabinet-Balkenende 3 heeft aangekondigd deze beslissing over te willen laten aan het volgende kabinet. Ook een nieuw kabinet zal zich grondig willen informeren alvorens knopen door te hakken. De komende jaren kunnen daarom worden benut om reeds ingezet beleid te continueren, de ervaringen goed te monitoren en te evalueren, en verder te gaan op het reeds ingeslagen pad naar het transparant maken van kwaliteit. Op het moment dat een beslissing over de nieuwe AWBZ moet worden genomen, zijn de onzekerheden rond de randvoorwaarden voor uitvoering door concurrerende verzekeraars of door gemeenten dan aanzienlijk afgenomen. Op dat moment is ook een weloverwogen keuze mogelijk. Uitstel is echter geen *no-regret*-optie: onzekerheid over de toekomstige rollen van de verschillende actoren kan leiden tot verlies aan motivatie.

Ongeacht welk sturingsmodel wordt gekozen, er zal een vorm van onafhankelijke indicatiestelling moeten blijven bestaan. Een nieuw sturingsmodel voor de *zorginkoop* kan ondoelmatigheid ten gevolge van verkeerde indicaties niet oplossen. Daarom verdient de bevordering van doelmatigheid bij de indicatiestelling aparte aandacht. Ten slotte valt te overwegen cliënten een (wettelijk) recht te geven op een persoonsgebonden budget (PGB) voor de geïndiceerde zorg. Los van het directe welvaartsverhogende effect van de extra keuzevrijheid die dit oplevert, kan een dergelijk recht de zorginkoper en de zorgaanbieders extra prikkelen tot kwaliteit. Immers, bij onvoldoende kwaliteit van de ingekochte zorg kunnen cliënten kiezen voor een PGB om zo zelf hun zorg te regelen, desnoods buiten de bestaande aanbieders om. Het ligt niet voor de hand de hoogte van het PGB te laten vaststellen door de zorginkoper. Die zou dan immers het PGB op een zo laag niveau kunnen vaststellen dat de PGB-optie voor vrijwel iedereen onaantrekkelijk wordt. Een voor de hand liggende optie is wettelijk voor te schrijven dat een PGB minimaal gelijk moet zijn aan een bepaald percentage van het normbedrag van de betreffende cliënt.

Literatuur

Pomp, J.M., E.S. Mot, en R.C.M.H. Douven (2006), *Handle with care! Sturingsmodellen voor een doelmatige ouderenzorg*, CPB Document nr. 122, Den Haag: Centraal Planbureau

Selectiever omgaan met specifieke uitkeringen is mogelijk

P.K. Pestman*

Samenvatting

Er kunnen goede redenen voor het Rijk bestaan om decentrale overheden geld te geven door middel van een specifieke uitkering. Het aantal uitkeringen heeft echter de neiging om te stijgen en aan het bestaan van deze uitkeringen zijn ook duidelijke nadelen verbonden. Het kabinet is dan ook bezig met de sanering van specifieke uitkeringen. Het aantal wordt fors teruggebracht en van de overgebleven uitkeringen wordt de beleidsvrijheid voor decentrale overheid vergroot. Gelijktijdig met de sanering zien we dat er weer nieuwe uitkeringen bijkomen. Bovendien wordt lang niet weloverwogen voor het instrument gekozen. Om het aantal uitkeringen in de toekomst beheersbaar te houden en bewuster te kiezen heeft de Algemene Rekenkamer een afwegingskader ontwikkeld en draagt ze een aantal nieuwe spelregels aan. Dit artikel geeft hiervan een overzicht.

Trefwoorden:

specifieke uitkeringen, algemene uitkering, financiële verhouding

1 Inleiding

Specifieke uitkeringen zijn middelen die het Rijk verstrekt aan decentrale overheden voor specifieke doelen die op lokaal of regionaal niveau moeten worden gerealiseerd. Het geld blijft echter rijksgeld en de minister moet zich over de inzet van de middelen richting de Tweede Kamer verantwoorden. De specifieke uitkering is te onderscheiden van de uitkering via het Gemeente- of Provinciefonds. Hier draagt de minister zowel geld als de verantwoordelijkheid voor de besteding over aan de decentrale overheden. De laatste jaren is er ook soort een tussenvorm ontstaan: de gebundelde doeluitkering. Hierbij worden specifieke uitkeringen samengevoegd, waardoor de bestedingsvrijheid voor decentrale overheden wordt verruimd. Hierdoor zouden deze beter in staat moeten zijn maatwerk te leveren, of integraal beleid te ontwikkelen. De gebundelde doeluitkering blijft uiteindelijk een specifieke uitkering, met bijbehorende verantwoordingsplicht. De vraag is nu wanneer het beste voor welke financieringsvorm kan worden gekozen.

In sommige gevallen is een specifieke uitkering een vanzelfsprekende keuze, bijvoorbeeld wanneer maar een beperkt aantal gemeenten met een problematiek te maken heeft en het geld hiervoor niet goed op basis van het inwoneraantal van gemeenten of de andere criteria van Gemeente- of Provinciefonds kan worden verdeeld. Een goed voorbeeld is de Bommenregeling, die is bedoeld om de kosten te vergoeden die gemoeid zijn met het opruimen van explosieven uit de Tweede Wereldoorlog. In andere gevallen is de keuze minder vanzelfsprekend en moet een afweging worden gemaakt.

* Paul Pestman is projectleider bij de Algemene Rekenkamer. Dit artikel is op persoonlijke titel geschreven.

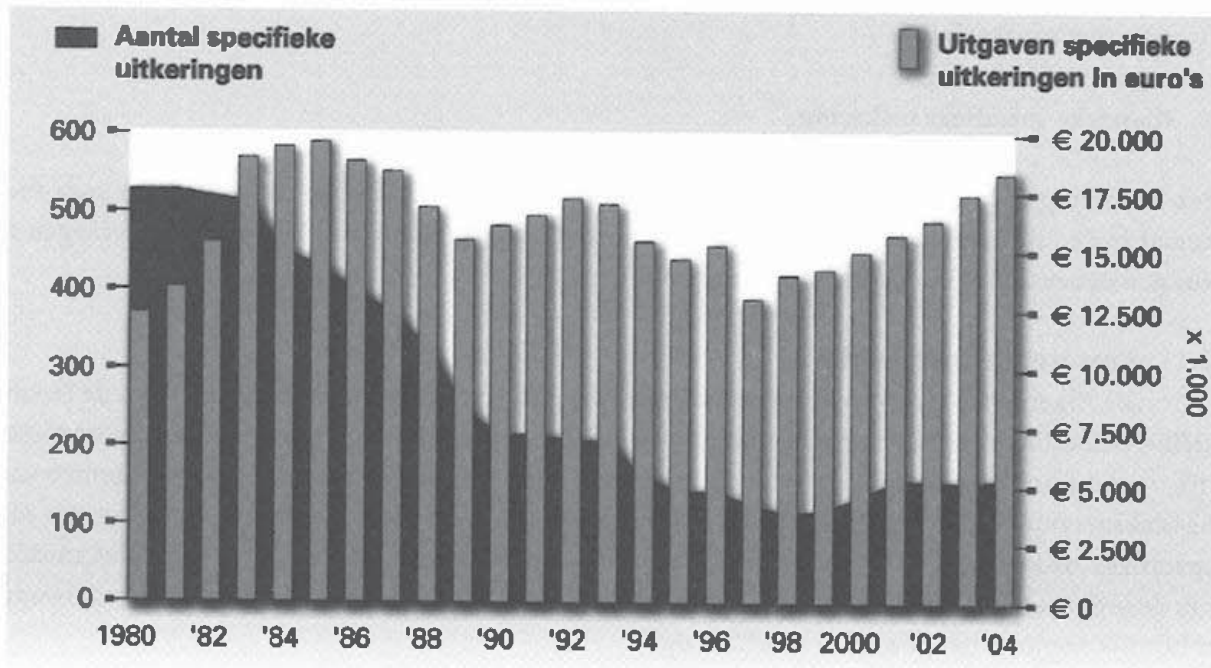
Aan het (veelvuldig) gebruik van specifieke uitkeringen zijn onmiskenbaar ook nadelen verbonden:

- De geoormerkte bestemming kan een goede verdeling van middelen op gemeentelijk niveau in de weg staan.
- De vastliggende bestemming bemoeilijkt ook het voeren van een flexibel en samenhangend beleid.
- De verantwoording aan het ministerie dat de uitkering verstrekt brengt extra beheerslasten voor de decentrale overheden met zich mee.

In 1980 bestonden er 532 specifieke uitkeringen. Sinds die tijd is er het nodige gedaan om het aantal specifieke uitkeringen terug te dringen. In 1981 legde de Raad voor de Gemeentefinanciën met de publicatie *Heiligt het doel alle (specifieke) middelen?* de basis voor een eerste saneringsoperatie (Raad voor de Gemeentefinanciën, 1981). Het toenmalige kabinet besloot dat alleen in uitzonderingsgevallen gebruik gemaakt zou moeten worden van het instrument. In 1984 werden in de Financiële-verhoudingswet hiervoor criteria opgenomen. Een specifieke uitkering kon alleen worden ingesteld wanneer het technisch niet anders kon, bijvoorbeeld wanneer slechts een beperkt aantal gemeenten of provincies met een bepaalde problematiek te maken had en de middelen daarvoor niet op basis van de verdelingscriteria van het Gemeente- of Provinciefonds, zoals bevolkingsaantal of grondgebied, konden worden verdeeld.

In de jaren na 1984 is een groot aantal uitkeringen samengevoegd, overgeheveld naar het Provincie- of Gemeentefonds, of opgeheven. Het aantal uitkeringen werd teruggebracht tot 216 in 1990. Daarna daalde het aantal uitkeringen verder, maar sinds eind jaren negentig steeg het aantal weer (figuur 1).

Figuur 1 Specifieke uitkeringen



Bron: Tweede Kamer (2005-2006b).

2 Een nieuwe saneringsoperatie

Met de kabinetten-Balkenende I en II werd de sanering van specifieke uitkeringen weer hervat. Op verzoek van de ministers van Financiën en van Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties lichtte in 2004 de Stuurgroep Doorlichting Specifieke Uitkeringen (de Commissie-Brinkman) de 155 op dat moment bestaande specifieke uitkeringen door. Op 25 oktober 2004 werd het advies van de stuurgroep aan de Tweede Kamer gezonden (Stuurgroep Doorlichting Specifieke Uitkeringen, 2004).

De stuurgroep stelt voor om het aantal specifieke uitkeringen terug te brengen tot 34 (22 klassieke en 12 gebundelde uitkeringen). De voorgestelde sanering is overigens, wanneer deze wordt uitgedrukt in het financiële belang dat met de uitkeringen is gemoeid, minder omvangrijk dan de aantallen (een reductie van 155 naar 34) doen vermoeden. Het financiële belang zou dalen van 18,2 naar 16,4 mld euro.

De Commissie-Brinkman pleit niet voor herstel van de toetsingscriteria voor specifieke uitkeringen in de Financiële-verhoudingswet. De beleidsinhoudelijke keuze, die door de paarse kabinetten centraal is gesteld, dient ook volgens de commissie het vertrekpunt te zijn. De commissie formuleert het zo dat de gewenste *verantwoordelijkheidsverdeling* tussen Rijk en decentrale overheden en de daarbij behorende sturingsrelatie doorslaggevend zou moeten zijn. Daarna pas volgt de vraag of er structuurkenmerken van gemeenten of provincies zijn op basis waarvan verdeling door middel van een algemene uitkering mogelijk is. De Commissie-Brinkman acht het onwenselijk om dit argument te snel te gebruiken.

Het tweede kabinet-Balkenende heeft de voorstellen op hoofdlijnen overgenomen. Het kabinet streefde naar vermindering van het aantal specifieke uitkeringen, naar een vergroting van de beleidsvrijheid voor decentrale overheden en naar een verlaging van de verantwoordingslasten (Tweede Kamer, 2004-2005).¹ Het kabinet heeft daarom in zijn reactie op het rapport-Brinkman aangekondigd de volgende voorkeursvolgorde te gaan hanteren:

1. Algemene uitkering.
2. Brede doeluitkering.
3. Klassieke specifieke uitkering.

Een beslissing voor instelling van nieuwe specifieke uitkeringen zal volgens het kabinet in de toekomst in de ministerraad worden genomen, om zo de ontwikkeling van het aantal uitkeringen te kunnen beheersen (Tweede Kamer, 2004-2005).

3 Resterende problemen

De Algemene Rekenkamer acht de verschuiving van de technische criteria uit de oude Financiële-verhoudingswet naar een beleidsinhoudelijke afweging op basis van de gewenste bestuurlijke verhouding een logische ontwikkeling die aansluit bij de beleidspraktijk. Het voornemen van het kabinet om de voorkeursvolgorde toe te passen en eventuele besluiten voor instelling van een specifieke uitkering voortaan op ministerraadniveau te nemen, is wellicht een geschikt middel om de groei van specifieke uitkeringen af te remmen. Toch leveren deze voornemens hoogstwaarschijnlijk nog niet het gewenste resultaat op.

¹ Inmiddels vindt voor 23 specifieke uitkeringen de verantwoording alleen nog plaats via de gemeenterekening (*single information*), en geldt voor deze uitkeringen het principe van de *single review*. De overige specifieke uitkeringen zullen zo mogelijk volgend jaar volgen.

Beheersing van het aantal uitkeringen

In de eerste plaats zijn specifieke uitkeringen een snel inzetbaar en politiek zichtbaar instrument. Voor vakministers en vakwethouders levert dit een parallellopend belang op. Het is dan ook goed mogelijk dat toekomstige kabinetten hun beleidsprioriteiten opnieuw door middel van specifieke uitkeringen zullen willen uitvoeren. Dit betekent dat ook deze saneringsronde niet het einde zal zijn van de groei van het aantal uitkeringen. De minister van BZK liet in november 2005 de Tweede Kamer weten dat specifieke uitkeringen minder snel verdwijnen dan in de kabinetsreactie van april 2005 werd verondersteld (Tweede Kamer, 2005-2006a). Tevens heeft het ministerie in februari 2006 laten weten dat in aanvulling hierop er in korte tijd ongeveer 20 nieuwe uitkeringen zijn bijgekomen. Om deze reden heeft de Algemene Rekenkamer aanbevolen om voor alle toekomstige specifieke uitkeringen een passende *vervaltermijn* op te nemen, opdat van tijd tot tijd nut en noodzaak van de afzonderlijke specifieke uitkeringen wordt overwogen. Verder vindt de Algemene Rekenkamer dat de instelling van een specifieke uitkering, conform de wet, steeds deugdelijk moet worden gemotiveerd. Uit gegevens van 2003 blijkt dat in lang niet alle gevallen aan deze motiveringsplicht wordt voldaan (Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, en Ministerie van Financiën, 2003).

Gebundelde doeluitkering is niet altijd de oplossing

Een tweede probleem dat in de gekozen systematiek blijft bestaan is dat de reden om tot bundeling van specifieke uitkeringen over te gaan niet de juiste is. Het kabinet geeft twee redenen voor bundeling: een vermindering van de verantwoordingslasten en het bieden van grotere mogelijkheden voor maatwerk door decentrale overheden. Van beide wordt te gemakkelijk uitgegaan. In de eerste plaats betekent bundeling van geldstromen niet direct dat de verantwoordingslasten afnemen. Een gebundelde doeluitkering is namelijk ook een specifieke uitkering en als zodanig heeft een minister op grond van de Comptabiliteitswet hierover een verantwoordingsplicht richting de Tweede Kamer. Wanneer vermindering van de verantwoordingslast de primaire motivatie is om uitkeringen te bundelen, kan beter voor de algemene uitkering worden gekozen. Dan hoeft de minister zich niet langer te verantwoorden over deze middelen.

In de tweede plaats wordt te gemakkelijk aangenomen dat met het instellen van gebundelde doeluitkeringen decentrale overheden inderdaad meer ruimte krijgen voor het voeren van een op maat gesneden beleid en dat ze daar ook toe in staat zijn. De Algemene Rekenkamer heeft in 2006 onderzocht op welke manier de gecreëerde beleidsvrijheid ook daadwerkelijk wordt benut (Tweede Kamer, 2005-2006b). Ons onderzoek heeft aangetoond dat er een aantal kanttekeningen zijn te plaatsen bij deze aanname. Zo bleek dat ministeries zich in de praktijk soms toch inhoudelijk willen bemoeien met ruimte die ze eerder hadden gecreëerd. Ook blijken decentrale overheden in veel gevallen te weinig capaciteit te hebben om eigen beleid te ontwikkelen op basis van lokale behoeften en vergt het ook bestuurlijke moed om bestaande verdelingsmechanismen ter discussie te stellen. Deze conclusies betekenen niet dat de gedachte van bundeling geen goede zou zijn. Het betekent wel dat het Rijk boter bij de vis moet leveren. Als men decentrale overheden vrijheid wil bieden, dienen zij ook in staat te worden gesteld deze te benutten. De keuze voor een gebundelde doeluitkering is als het goed is een uitdrukking van een opvatting van overheidssturing die vervolgens consequent dient te worden nageleefd.

4 Een nieuw afwegingskader voor specifieke uitkeringen

Om in de toekomst te kiezen tussen een specifieke uitkering (al dan niet met beleidsvrijheid) en een algemene uitkering via Gemeente- of Provinciefonds is naar aanleiding van het Reken-

kameronderzoek een afwegingskader opgesteld. Dit kader moet het mogelijk maken om bewust te kiezen voor een specifieke financieringsvorm. In de afweging of een specifieke uitkering moet worden ingesteld, dienen volgens de Algemene Rekenkamer *twee stappen* doorlopen te worden:²

1. Eerst maakt men de hoofdkeuze voor een algemene dan wel een specifieke uitkering.
2. Daarna volgt, indien men gekozen heeft voor een specifieke uitkering, de nadere keuze tussen een uitkering met meer of minder beleidsvrijheid.

De tweedeling maakt immers de grens zichtbaar tussen de situatie waarin het de minister is die stuurt en dus verantwoording moet afleggen over de resultaten van het beleid (specifieke uitkering), en de situatie waarin de decentrale overheden het beleid bepalen en dus slechts een verantwoordingsplicht hebben aan hun eigen controleorganen (algemene uitkering).³

De primaire keuze tussen een algemene dan wel een specifieke uitkering wordt bepaald door de vraag of een minister sturingsambities heeft en verantwoordelijkheid wil dragen voor de besteding van rijks gelden op decentraal niveau. Het criterium is of het Rijk bij beleid dat door decentrale overheden wordt uitgevoerd, ook de verantwoordelijkheid voor de collectieve resultaten van dat beleid wil en kan overlaten aan de decentrale overheden. Als het Rijk dit wil en kan, ligt een bijdrage via het Gemeente- of Provinciefonds voor de hand.

Behalve de politieke ambitie kunnen er technische of andere belemmeringen zijn die een bijdrage via de fondsen blokkeren. Verder moeten ook de verantwoordingslasten van decentrale overheden in de keuze voor het financiële arrangement worden betrokken.

Overwegingen bij stap 1

- Heeft het Rijk de ambitie om te sturen op dit terrein?
- Zijn er Europese verantwoordingseisen of andere bepalingen die een keuze voor het Gemeente- of Provinciefonds belemmeren?
- Zijn er technische argumenten die een verdeling via de algemene fondsen onmogelijk maken?
- Staan de bijbehorende kosten en lasten voor verantwoording en toezicht in het geval voor een specifieke uitkering wordt gekozen in redelijke verhouding tot de sturingsambitie?

Indien toch voor een specifieke uitkering wordt gekozen, volgt de tweede stap in het keuzeproces. Hier staat de vraag centraal of de minister de door de decentrale overheden te leveren prestaties wil voorschrijven of dat hij hen vrij wil laten in de manier waarop zij de beleidsdoelen realiseren.

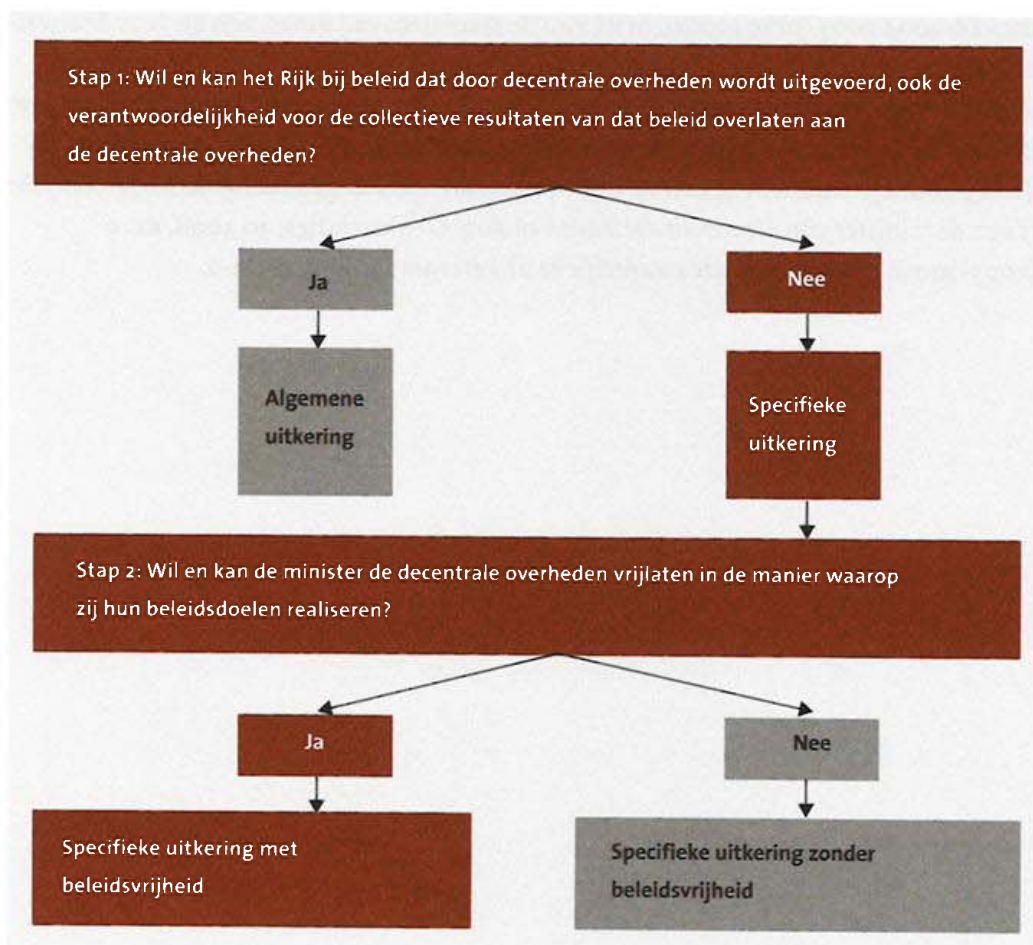
Overwegingen bij stap 2

- Weegt het algemeen belang dat gemoeid is met een uniforme aanpak op tegen de voordelen die zijn verbonden aan het geven van beleidsvrijheid?
 - Is er geen algemeen belang gemoeid met een uniforme aanpak (rechtsgelijkheid voor burgers, schaalvoordelen, coherentie van beleid, externe effecten) of is nog niet duidelijk welke aanpak het meest effectief is, zodat experimenten mogelijk moeten zijn?
- 2 Opmerkelijk is dat de Commissie-Brinkman een driedeling hanteert: de algemene uitkering, de brede doeluitkering en de klassieke specifieke uitkering. Die driedeling is verwarrend, omdat de Financiële-verhoudingswet de brede doeluitkering niet als een aparte categorie benoemt en maar twee mogelijkheden onderscheidt: de algemene uitkering en de specifieke uitkering.
 - 3 Voor de minister resteert in veel gevallen enkel nog een systeemverantwoordelijkheid.

- Bestaan er regionale, instellingsgebonden of persoonsgebonden verschillen in de problematiek, zodat *maatwerk* geboden is?
- Wil het Rijk bevorderen dat de overheden die het beleid uitwerken en uitvoeren snel in kunnen spelen op veranderende omstandigheden (*slagvaardigheid*)?
- Wil het Rijk bevorderen dat de overheden die het beleid uitwerken en uitvoeren dit, waar nodig, in samenhang met ander beleid en met andere actoren doen (*integraal beleid*)?
- Is het Rijk daadwerkelijk bereid om ruimte en mogelijkheden bieden aan decentrale overheden en zijn deze op hun beurt van plan en in staat deze ruimte te benutten?

Figuur 2 geeft dit keuzeproces weer.

Figuur 2. Keuzeproces algemene en specifieke uitkering



De minister van BZK heeft in zijn reactie op het rapport van de Algemene Rekenkamer onder andere aangegeven het afwegingskader te willen gaan hanteren en te willen bevorderen dat er bij nieuwe uitkeringen een vervalttermijn wordt opgenomen. Dat vonden we verheugend nieuws. De VNG was kritischer en vond dat we de vraag of de minister wilde sturen teveel centraal stelden. We sluiten ons op dit punt echter aan bij een visie van diverse kabinetten en commissies die vanaf de jaren negentig van de vorige eeuw tot ontwikkeling is gekomen. Gemeenten hebben baat bij de helderheid en consequentheid die de wij bepleiten.

We zullen de ontwikkelingen rond specifieke uitkeringen de komende jaren blijven volgen. Hierbij is niet alleen van belang welke stappen de minister van BZK onderneemt, maar vooral of

het hem lukt om zijn collega-ministers te overtuigen van het nut van de mede door de Commissie-Brinkman en de Algemene Rekenkamer ontwikkelde noties. Alleen dan lukt het om het aantal uitkeringen te beheersen en op een verstandige wijze met het instrumentarium om te gaan.

Literatuur

- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, en Ministerie van Financiën (2003), *Overzicht Specifieke Uitkeringen 2003*, Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
- Raad voor de Gemeentefinanciën (1981), *Heiligt het doel alle (specifieke) middelen?*, Den Haag: VNG uitgeverij
- Stuurgroep Doorlichting Specifieke Uitkeringen (2004), *Anders gestuurd, beter bestuurd. De specifieke uitkeringen doorgelicht*, Eindrapport Stuurgroep Doorlichting Specifieke Uitkeringen, Bijlage bij niet-dossierstuk 2004-2005, bzko400621: brief van de ministers van Financiën en voor Bestuurlijke Vernieuwing
- Tweede Kamer (2004-2005), *Vaststelling van de begrotingsstaat van het gemeentefonds voor het jaar 2005. Brief van de minister voor Bestuurlijke vernieuwing en Koninkrijksrelaties*, 29 800B, nr. 16
- Tweede Kamer (2005-2006a), *Vaststelling van de begrotingsstaat van het gemeentefonds voor het jaar 2006. Brief van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties*, 30 300B, nr. 6
- Tweede Kamer (2005-2006b), *Beleidsvrijheid en specifieke uitkeringen*, 30 498, nrs. 1-2

Verschenen

In deze rubriek worden recent verschenen boeken, onderzoeksrapporten en beleidsadviezen op het terrein van de openbare financiën c.q. de economie van de publieke sector aangekondigd. Aanmeldingen voor deze rubriek bij de eindredacteur (adres: zie binnenzijde omslag).

Boeken

- Ghebreegziabihir Debrezion Andom, *Railway Impacts on Real Estate Prices*, Tiberger Institute Thesis No. 389, Amsterdam: Thela Thesis, november 2006
- George Gelauff et al. (red.), *Jaarboek 2005/2006 Koninklijke Vereniging voor de Staathuishoudkunde*, Den Haag: Sdu Uitgevers, oktober 2006
- L.H.J.M. Janssen, V.R. Okker en J. Schuur (projectleiding), *Welvaart en leefomgeving. Een scenariostudie voor Nederland in 2040. Achtergronddocument*, Den Haag: Centraal Planbureau, Milieu- en Natuurplanbureau en Ruimtelijk Planbureau, oktober 2006
- D.J. Kraan en C. Lever (red.), *In Holland staat een huis*, Dreesforum nr. 3, Den Haag: Wim Drees Stichting voor Openbare Financiën, december 2006
- K.H. Schwartz, *Managing Public Water Utilities: An Assessment of Bureaucratic and New Public Management Models in the Water Supply and Sanitation Sectors in Low- and Middle- Income Countries*, proefschrift, Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdam, oktober 2006

Algemene Rekenkamer

- Ecologische hoofdstructuur (EHS)*, rapport, oktober 2006
- Monitoring verwerving Joint Strike Fighter*, rapport, oktober 2006
- Managementinformatie over inzetbaarheid Defensie*, rapport, oktober 2006
- Marine Pollution From Ships. Joint Report Based on National Audits 2000-2003*, rapport, oktober 2006
- Afstemming in de zorg. Aanpak van chronische aandoeningen, twee voorbeelden uit de curatieve sector*, rapport, oktober 2006
- Achtergrondstudie: goed bestuur tussen publiek en privaat*, rapport, oktober 2006
- Verantwoording en toezicht bij RWT's, deel 5. Deel I: Rapportage op hoofdlijnen*, rapport, oktober 2006

- Verantwoording en toezicht bij RWT's, deel 5. Deel II: Uitwerking naar thema's en ministeries*, rapport, oktober 2006
- Verantwoording en toezicht bij RWT's, deel 5, 12 deelrapporten*, oktober 2006
- Werklozen zonder startkwalificatie*, rapport, oktober 2006
- Tweede rapport aan het Contactcomité in het kader van de werkgroep Structuurfondsen met de resolutie van het Contactcomité*, rapport, december 2006
- Vooropname 2007*, rapport, december 2006

Center for Economic Research

- Brian Krogh Graversen and Jan C. van Ours, *How to Help Unemployed Find Jobs Quickly: Experimental Evidence From a Mandatory Activation Program*, Discussion Paper 2006-126, december 2006
- A. Lans Bovenberg, Lawrence H. Goulder and Mark R. Jacobsen, *Costs of Alternative Environmental Policy Instruments in the Presence of Industry Compensation Requirements*, Discussion Paper 2006-127, december 2006

Centraal Planbureau (CPB)

- Keuzes in kaart 2008-2011. Economische effecten van acht verkiezingsprogramma's*, Bijzondere Publicatie nr. 65, oktober 2006
- J. Dagevos, R.W. Euwals, M. Gijsberts en H. Roodenburg, *Turken in Nederland en Duitsland. De arbeidsmarktpositie vergeleken*, Bijzondere Publicatie nr. 66, december 2006
- Henk Kranendonk en Johan Verbruggen, *Trefzekerheid van korte-termijnramingen en middellange-termijnverkenningen*, Document nr. 131, oktober 2006
- Albert van der Horst, Arjan Lejour and Bas Straathof, *Innovation Policy: Europe or the Member States?*, Document No. 132, november 2006

- Sjef Ederveen, George Gelauff and Jacques Pelkmans, *Assessing Subsidiarity*, Document No. 133, november 2006
- C.J.J. Eijgenraam en I.V. Ossokina, *Kosten-batenanalyse Zuidas Amsterdam*, Document nr. 134, november 2006
- A.P. Deelen, E.L.W. Jongen and S. Visser, *Employment Protection Legislation. Lessons From Theoretical and Empirical Studies for the Dutch Case*, Document No. 135, november 2006
- H.P.W.A. Creusen, B. Minne and H.P. van der Wiel, *Competition in the Netherlands. An Analysis of the Period 1993-2001*, Document No. 136, december 2006
- H.P.W.A. Creusen, B.L.K. Vroomen, H.P. van der Wiel and A.E. Kuypers, *Dutch Retail Trade on the Raise? Relation Between Competition, Innovation and Productivity*, Document No. 137, december 2006
- Liberalisation of European Energy Markets: Challenges and Policy Options*, Document No. 138, december 2006
- Charting Choices 2008-2011: Economic Effects of Eight Election Platforms*, Document No. 139, december 2006
- Arjan Lejour, Vladimir Solanic and Paul Tang, *EU Accession and Income Growth. An Empirical Approach*, Discussion Paper No. 72, oktober 2006
- P.W.C. Koning, *Measuring the Effectiveness of Public Employment Service (PES) Workers. An Empirical Analysis Based on the Performance Outcomes of Regional Employment Offices*, Discussion Paper No. 73, december 2006
- S.M. Straathof, *Schooling Inequality and the Rise of Research*, Discussion Paper No. 74, december 2006
- J. Dagevos, R.W. Euwals, M. Gijsberts and H. Roodenburg, *Immigration, Integration and the Labour Market. Turkish Immigrants in Germany and the Netherlands*, Discussion Paper No. 75, december 2006
- S. Cnossen, *Alcohol Taxation and Regulation in the European Union*, Discussion Paper No. 76, december 2006
- Jacqueline Timmerhuis, *Toelichting n.a.v. vragen over houdbaarheid overheidsfinanciën*, Memorandum nr. 167, november 2006
- Jan Bonenkamp and Martijn van de Ven, *A Small Stochastic Model of a Pension Fund with Endogenous Saving*, Memorandum no. 168, november
- Arjan Lejour and Hugo Rojas-Romagosa, *Foreign Direct Investment in Applied General Equilibrium Models. Overview of the Literature*, Memorandum no. 169, december 2006
- Hugo Rojas-Romagosa, *Productivity Effects of FDI Inflows: A Literature Review*, Memorandum no. 170, december 2006
- Rob Euwals, Daniël van Vuuren, Adri den Ouden en Janneke Rijn, *Arbeidsaanbod naar sociaaldemografische kenmerken*, Memorandum nr. 171, december 2006
- Nico van Leeuwen, *Tax Rates on Energy Uses. An Adjustment of the GTAP-6 Rates*, Memorandum no. 174, december 2006
- Second Opinion KBA aanvullende OV-alternatieven Zuiderzeelijn*, Notitie, oktober 2006
- Second Opinion Regiospecifiek Economisch Alternatief Noord-Nederland en Flevoland*, Notitie, oktober 2006
- Grote Stedenbeleid na 2009*, Notitie, oktober 2006
- CPB Visie Marktwerving Notariaat, Notitie, november 2006
- Maatschappelijke kosten-batenanalyse van de Westerschelde Containerterminal, een 'second opinion'*, Notitie, december 2006
- Centrum voor Onderzoek van de Economie van Lagere Overheden (COELO)**
- E. Gerritsen, C. Hoebe en J. Th. van der Veer, *Audit WB21: Kosten- en lastenontwikkeling ten gevolge van de NBW-opgave wateroverlast, rapport 06-3*, 2006
- De Nederlandsche Bank (DNB)**
- Jan Kakes en Dirk Broeders, *De houdbaarheid van het Nederlandse pensioenstelsel*, Occasional Study No. 4/06, november 2006
- Allard Bruinshoofd and Sybille Grob, *Do Changes in Pension Incentives Affect Retirement? A Stated Preferences Approach to Dutch Retirement Consideration*, Working Paper No. 115, oktober 2006
- Ministerie van Economische Zaken**
- Gigi van Rhee, *Kan een maatschappelijke kosten-batenanalyse worden gebruikt voor de beoordeling van innovatieprogramma's?*, december 2006

Nyfer

- Leo van der Geest en Lars Heuts, *Maatschappelijke effecten van internetfarmacie*, rapport, november 2006
- Lucienne Berenschot en Leo van der Geest, *Zorgstandaards. Instrument voor kwaliteit en transparantie in de gezondheidszorg*, rapport, november 2006

Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek (OSA)

- Peter Ester, Ruud Muffels en Joop Schippers (red.), *Dynamiek en levensloop. De arbeidsmarkt in transitie*, rapport, 2006

Raad voor de financiële verhoudingen (Rfv)

- Bekostigingswijze veiligheidsregio, advies, oktober 2006

Raad voor het openbaar bestuur (Rob)

- Sociale preventie: bestur en beleid aan de voorkant van veiligheid, advies, november 2006

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO)

- Inhoud stuurt de beweging. Drie scenario's voor het lokale debat over de WMO, advies 40, oktober 2006

Research voor Beleid

- P.M. de Klaver, D.H. Grijpstra, J.A. Korteweg en A. Heyma, *Vergrijzing en ontgroening van de beroepsbevolking*, rapport B03221, december 2006

Ruimtelijk Planbureau

- Gusta Renes, Mark Thissen en Arno Segeren, *Betaalbaarheid van koopwoningen en het ruimtelijk beleid*, rapport, oktober 2006
- Johan van der Schuit, Hans van Amsterdam, Marnix Breedijk en Arno Hendriks, *Ruimte in cijfers 2006*, rapport, 2006
- Jan Ritsema van Eck, Frank van Oort, Otto Raspe, Femke Daalhuizen en Judith van Brussel, *Vele steden maken nog geen randstad*, rapport, november 2006
- Hans Hilbers, Daniëlle Snellen en Arno Hendriks, *Files en de ruimtelijke inrichting van Nederland*, rapport, november 2006
- Frank van Dam, Carola de Groot en Femke Verwest, *Krimp en ruimte. Bevolkingsafname, ruimtelijke gevolgen en beleid*, rapport, november 2006

- David Evers, Anton van Hoorn, Joost Tennekkes, Aldert de Vries, Arjan Harbers en Sander Klaver, *Atlas Europa. Planet, people, profit, politics*, rapport, december 2006

- Hugo Gordijn, Willemieke Hornis en Restlan Ayka, *Geluid rondom luchthavens*, rapport, december 2006
- Rob van Engelsdorp Gastelaars en David Hamers, *De nieuwe stad. Stedelijke centra als brandpunten van interactie*, rapport, december 2006

Sociaal-Economische Raad (SER)

- Mobiliteitsmanagement, advies 2006/09, december 2006
- Naar een kansrijk en duurzaam energiebeleid, advies 2006/10, december 2006

Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)

- Janneke Oppelaar en Karin Wittebrood, *Angstige burgers*, Publicatie 2006/18, november 2006
- B. Kuhry en J.J.J. Jonker, *Maten voor gemeenten 2006*, Publicatie 2006/20, oktober 2006
- Investeren in vermogen. Sociaal en Cultureel Rapport 2006, Publicatie 2006/21, december 2006
- Wil Portegijs, Brigitte Hermans en Vinodh Lalta, *Emanipatiemonitor 2006*, Publicatie 2006/22, december 2006
- Jaco Dagevos, Rob Euwals, Mérove Gijsberts en Hans Roodenburg, *Turken in Nederland en Duitsland*, Publicatie 2006-23, december 2006
- K. Breedveld, A. van den Broek, J. de Haan, L. Harms, F. Huysmans en E. van Ingen, *De tijd als spiegel*, Special, oktober 2006
- A. Steenbekkers, C. Simon en V. Veldheer, *At Home in the Countryside*, Special, oktober 2006
- F. Otten, W. Bos, C. Vrooman en S. Hoff, *Armoedebericht 2006*, Externe publicatie, november 2006
- Jeroen Boelhouwers, Frans Knol, Janneke Oppelaar en Vic Veldheer (red.), *De leefsituatie in de grote stad 1997-2004*, E-publicatie, oktober 2006
- Laila Faulk, *Een vertrouwd adres*, Master thesis, november 2006
- Lucas Harms, *Anders onderweg*, Signalement, november 2006
- Joep de Hart, *Meer geloof, minder kerk*, AO-reeks 2867, november 2006
- Henriëke Wubs en Frank Huysmans, *Klik naar het verleden*, Werkdocument 127, oktober 2006

Esther van den Berg, *De lange weg naar Brussel*, Werkdocument 130, november 2006

Jos de Haan, Renée Mast, Marleen Varekamp en Susanne Janssen, *Bezoek onze site*, Werkdocument 131, december 2006

Lisette Kuyper en Floor Bakker, *De houding ten opzichte van homoseksualiteit*, Werkdocument 134, december 2006

Stichting Economisch Onderzoek (SEO)

B.E. Baarsma en M. de Nooij, *Hoge stroomprijzen voor Nederlandse industriële grootverbruikers*, rapport nr. 882, november 2006

M. Zijl, P.H.G. Berkhout, J.P. Hop en D. de Graaf, *De onderkant van de arbeidsmarkt vanuit werkgeversperspectief*, rapport nr. 893, november 2006

M. van den Berg, *Beloningsniveaudirecteuren Cedris-lidbedrijven 2005*, rapport nr. 910, december 2006

L.M. Kok en L. Heemskerk, *Kosten en baten van zorgvernieuwing*, rapport nr. 916, november 2006

L.M. Kok, D. Hollanders en J.P. Hop, *Kosten en baten van reïntegratie*, rapport nr. 928, november 2006

B.E. Baarsma, *Bodem in belmarkt?*, rapport nr. 929, oktober 2006

Werkt de reïntegratiemarkt?, rapport nr. 946, november 2006

K. Sadiraj, C.M.E. Groot en A. Heyma, *How to Measure Production Loss in Economic Evaluations?*, Discussion Paper No. 49, oktober 2006

Tilburg Law and Economics Center (TILEC)

Philip R. de Jong and Ilaria Mosca, *Changes and Challenges of the New Health Care Reform in the Netherlands: What Should the Dutch Be Aware of?*, Discussion Paper 2006-026, oktober 2006

Pierre Larouche and Maartje de Visser, *The Triangular Relationship Between the Commission, NRAs and National Courts Revisited*, Discussion Paper 2006-27, november 2006

Eric van Damme, Pierre Larouche en Saskia Lavrijssen, *Theoretisch kader liberalisering vrije beroepen in de zorg*, rapport, oktober 2006

Universiteit Leiden

Aldo Spanjer, *European Gas Regulation: A Change of Focus*, Department of Economics Research Memorandum No. 2006.04, 2006

VROM-raad

Stad en stijging. Sociale stijging als leidraad voor stedelijke vernieuwing, advies 054, oktober 2006

Groeten uit Holland. Advies over vrije tijd, toerisme en ruimtelijke kwaliteit, advies 055, november 2006

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR)

Geloven in het publieke domein. Verkenningen van een dubbele transformatie, Verkenning 13, december 2006

