

Vergaderjaar 2010–2011

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 164

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 februari 2011

Mijn voorganger heeft u op 26 augustus 2010 (30 597, nr. 156) een brief gezonden met een reactie op de berichtgeving van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over onterechte betalingen in de AWBZ. U werd toen geïnformeerd over de afspraken die VWS met alle betrokken partijen gemaakt heeft over het voorkomen van onterechte betalingen in de toekomst. Met deze vervolgbrief wil ik u informeren over de ondernomen acties in de afgelopen maanden.

Vooraf

In deze rapportage zal ik zowel ingaan op onterechte betalingen als op extra betalingen voor aanvullende diensten. Er is sprake van onterechte betalingen indien een aanbieder (bij)betaling vraagt aan een cliënt voor verzekerde zorg. Dit is uiteraard niet geoorloofd en mijn voorganger heeft aangegeven dat hier paal en perk aan gesteld moet worden. Het vragen van betalingen voor aanvullende producten is wel geoorloofd. Betalingen voor aanvullende diensten, zoals wassen van kleding, kapper en televisie-aansluiting, zijn gebruikelijk in AWBZ-instellingen. Dit zijn producten en diensten waarmee iedereen in het dagelijks leven te maken heeft. Bij het aanbieden van aanvullende diensten moeten de volgende voorwaarden in acht worden genomen:

- er mag geen bijbetaling worden gevraagd voor het verzekerd pakket;
- de cliëntenraad moet betrokken zijn bij besluitvorming over het aanbod van aanvullende diensten;
- het aanbod moet transparant en een vrijwillige keuze van de cliënt zijn.

Met de invoering van ZZP-bekostiging zijn aanbieders meer bewust geworden aan welk type cliënten zij zorg leveren. Cliënten willen soms meer zorg, welzijn of diensten dan er op basis van zorgbehoefte nodig is. Zorgaanbieders sluiten aan bij deze ontwikkeling door steeds meer maatwerk te bieden. Hierbij kunnen ook aanvullende producten en diensten horen. Tegelijkertijd blijft de omvang hiervan beperkt. Een recent

benchmark onderzoek van ActiZ geeft een idee van de omvang van aanvullende diensten in de V&V-sector. Gemiddeld komt 1,3% van de inkomsten van V&V-instellingen uit aanvullende diensten.

Acties onterechte betalingen en aanvullende diensten

Cliëntenorganisaties, branches, zorgkantoren, College voor zorgverzekeringen (CVZ) en de NZa hebben de afgelopen maanden inspanningen geleverd om meer zicht te krijgen op onterechte betalingen in de AWBZ en aanvullende diensten.

De bevindingen zijn vastgelegd in diverse rapportages, die als bijlagen bij deze brief zijn gevoegd¹. Hieronder wil ik specifiek ingaan op de volgende vier producten:

1. Standpunt «Aanvullende dienstverlening» van het CVZ.
2. Rapportage «Extra betalingen in AWBZ-instellingen» van de NZa.
3. Quickscan cliëntenorganisaties gehandicaptensector.
4. Rapportage «Cliëntenraden en extra bijdragen AWBZ-instellingen» van het LOC.

Ad 1. Standpunt CVZ «Aanvullende dienstverlening»

Het CVZ heeft een standpunt opgesteld over aanvullende dienstverlening om duidelijkheid te scheppen over de spelregels (zie bijlage 1). Het CVZ verkent de relevante regelgeving en schetst op grond daarvan de rol- en taakverdeling van de betrokken actoren. Het CVZ komt tot de conclusie dat het systeem voldoende is ingericht om een passend aanbod van aanvullende diensten tegen een passende prijs te realiseren. Er is ruimte nodig voor partijen om op instellingsniveau in te spelen op de wensen en behoeften van bewoners. Het CVZ stelt dat het onmogelijk is vraaggerichte zorg te bieden als de inhoud van de zorg op centraal niveau tot in detail is vastgelegd. De concretisering van de zorg moet plaatsvinden in overleg tussen de instelling en de cliëntenraad en (in nog meer detail) in het overleg tussen aanbieder en individuele verzekerde. Het CVZ constateert dat partijen vaak nog in een leertraject zitten, en dat het van belang is dat de rollen steeds beter worden vervuld.

Ad 2. Rapportage NZa «Extra betalingen in de AWBZ»

De NZa heeft de rapportage «Extra betalingen in AWBZ-instellingen» uitgebracht (zie bijlage 2). In deze rapportage geeft de NZa een overzicht van de ontvangen meldingen en wat de NZa heeft ondernomen om de meldingen te behandelen. De NZa heeft circa 400 signalen van burgers en cliëntenorganisaties in de AWBZ ontvangen. Na beoordeling van de signalen heeft de NZa meldingen doorgegeven aan de zorgkantoren. Zorgkantoren hebben onderzoeken ingesteld en bij overtredingen zijn afspraken gemaakt tussen zorgkantoor en aanbieder. De NZa concludeert dat de verhoogde aandacht ertoe heeft bijgedragen dat de naleving van de regelgeving verbeterd is en overtredingen zijn beëindigd. De NZa heeft het daarom de afgelopen maanden niet opportuun geacht om aan zorginstellingen of zorgkantoren een boete of andere handhavingsmaatregel op te leggen.

Voor een betere invulling van de rollen van betrokken partijen zijn afspraken gemaakt. Zo hebben zorgkantoren en NZa ook in 2011 verhoogde aandacht voor extra betalingen en zal het LOC Zeggenschap in de Zorg (LOC) doorgaan met een intensievere ondersteuning van cliëntenraden. Bovendien constateert de NZa dat de per 1 januari 2011 ingevoerde algemene leveringsvoorwaarden voor de V&V-sector meer aandacht geven aan transparantie over aanvullende diensten. De NZa verwacht dat aanvaardbare afspraken tussen cliëntenraden en zorginstel-

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

lingen gemaakt worden over aanvullende diensten en dat onterechte betalingen veel minder vaak zullen voorkomen. De Nza verwacht ook dat bij nieuwe overtredingen adequate (re)acties van cliëntenraden en zorgkantoren zullen volgen. De NZa blijft toezien op beleid van zorgkantoren en zal handhaven indien nodig.

Ad 3. Quickscan gehandicaptenzorg

De grote meerderheid van de meldingen die de NZa heeft ontvangen, heeft betrekking op zorginstellingen in de verpleging en verzorging. Cliëntenorganisaties in de gehandicaptensector hebben echter aangegeven dat in deze sector onterechte betalingen en aanvullende diensten ook een probleem zijn.

De cliëntorganisaties in de gehandicaptensector (CG-raad, Platform VG, LSR, Kansplus/VraagRaak) hebben daarom gezamenlijk een beknopte vragenlijst ontworpen en die via hun websites verspreid. De meerderheid van de zeventig binnengekomen reacties heeft te maken met eigen betalingen voor aanvullende diensten. Van de ondervraagde groep geeft een groot deel aan het als een probleem te ervaren. Naast de was, worden er soms ook eigen betalingen gevraagd voor begeleiding, bijvoorbeeld bij doktersbezoek, kleding kopen en uitstapjes.

Met de NZa is afgesproken dat zij aan de betrokken cliëntenorganisaties ondersteuning geeft bij meldingen van situaties waarin zorgkantoren of zorginstellingen onvoldoende adequate verbeteracties ondernemen. Cliëntenorganisaties uit de gehandicaptenzorg vinden dat het beter kan en pakken zelf ook de handschoen op. Vooral de positie van de cliëntenraad en het gesprek van cliënten en cliëntenraad met de aanbieder wordt als sleutel tot verbetering gezien. De betrokken cliëntorganisaties voor gehandicapten stellen gezamenlijk en in overleg met VGN een actieplan op voor de gehandicaptensector. Deze plannen sluiten goed aan bij de activiteiten van het LOC op het gebied van aanvullende diensten. Hieronder ga ik daar op in.

Ad 4. Cliëntenraden in gesprek met aanbieder

Bij het LOC zijn 2 200 cliëntenraden in de sectoren geestelijke gezondheidszorg, thuiszorg, verpleging en verzorging en verslavingszorg aangesloten. Het LOC heeft naar aanleiding van de meldingen over onterechte betalingen in het najaar van 2010 een handreiking voor cliëntenraden gemaakt en deze naar alle cliëntenraden gestuurd. Daarmee kunnen cliëntenraden het gesprek aangaan met het management over extra betalingen. Het LOC heeft in een rapportage (zie bijlage 3) in kaart gebracht wat de resultaten van de gesprekken tussen aanbieders en cliëntenraden zijn.

In Zeeland heeft LOC samen met Klaverblad onderzocht wat instellingen in rekening brengen. Naar aanleiding van dat onderzoek zijn de partijen in Zeeland met elkaar in dialoog gegaan. Dit mooie initiatief laat zien dat het van belang is om met elkaar in debat te gaan over dit onderwerp. Het geeft cliëntenraden een extra mogelijkheid om zich een mening over het onderwerp te vormen. Het is aan lokale partijen om ook elders in het land het voorbeeld uit Zeeland te volgen.

Het LOC vindt het van belang dat het gesprek in alle instellingen jaarlijks plaatsvindt. Er is gebleken dat sommige cliëntenraden meer tijd nodig hebben en dat raden verschillende behoeften hebben om dat gesprek goed te kunnen voeren. Omdat juist deze verschillende behoeften ondersteuning op maat noodzakelijk maken, zal het LOC in 2011 verder investeren in ondersteuning van cliëntenraden. Dat zal het LOC doen door

begeleiding voort te zetten, en in trainingen en cursussen aandacht te besteden aan dit onderwerp. Daarnaast maken het LOC en de brancheorganisaties afspraken over de rol van managers in instellingen, zodat ook managers actiever het gesprek aangaan met cliëntenraden over extra betalingen.

Tot slot

Een belangrijke conclusie is dat de concretisering van de zorg moet plaatsvinden in overleg tussen beroepsorganisaties (opstellen van richtlijnen voor verantwoorde zorg), in overleg tussen organisaties van aanbieders en cliënten (algemene leveringsvoorwaarden), in overleg tussen de instelling en de cliëntenraad (afspraken op instellingsniveau) en in het overleg tussen aanbieder en individuele cliënt (over de zorg in diens individuele geval). Op 17 januari 2010 heb ik de houtskoolschets Beginseleenwet zorginstellingen naar de Tweede Kamer gezonden. In deze houtskoolschets ga ik in op de dialoog tussen cliënten en zorgverleners. In de houtskoolschets Beginseleenwet beschrijf ik hoe de rechten van cliënten en cliëntenraden verder worden versterkt in de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) en hoe de Beginseleenwet van dienst is bij het invullen van het recht op basiszorg op grond van de AWBZ.

In de zomer van 2010 waren er signalen dat aanbieders onterecht geld in rekening brachten voor aanspraken. Alle betrokken partijen hebben veel in werking gezet om de situatie te verbeteren. Verhoogde aandacht voor dit onderwerp heeft de situatie ten opzichte van de zomer van 2010 verbeterd.

Ik juich toe dat cliëntenorganisaties, cliëntenraden, zorgkantoren, branches en NZa voortvarend met dit onderwerp aan de slag zijn gegaan en dat zij zich ook in 2011 blijven inspannen.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner