

Vergaderjaar 2003–2004

**26 631**

**Modernisering AWBZ**

**Nr. 59**

## **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 9 oktober 2003

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen ter beantwoording voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over haar brief van 16 juni 2003 inzake de inning van de eigen bijdrage voor thuiszorg (26 631, nr. 48).

De op 8 september 2003 toegezonden vragen zijn met de door de bewindsvrouw bij brief van 9 oktober 2003 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Terpstra

De adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Terpstra (VVD), voorzitter, Van der Vlies (SGP), Kalsbeek (PvdA), Rijpstra (VVD), Bakker (D66), Buijs (CDA), Atsma (CDA), ondervoorzitter, Arib (PvdA), Vendrik (GL), Kant (SP), Smilde (CDA), Omtzigt (CDA), Smits (PvdA), Örgü (VVD), Verbeet (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), Vergeer-Mudde (SP), Vietsch (CDA), Tonkens (GL), Joldersma (CDA), Van Heteren (PvdA), Nawijn (LPF), Van Dijken (PvdA), Timmer (PvdA), Van Miltenburg (VVD), Hermans (LPF), Schippers (VVD).

Piv. leden: Luchtenveld (VVD), Rouvoet (CU), Verdaas (PvdA), Griffith, MPA (VVD), van der Ham (D66), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Blom (PvdA), Halsema (GL), Gerkens (SP), Mosterd (CDA), Eski (CDA), Dijsselbloem (PvdA), Weekers (VVD), Tjon-A-Ten (PvdA), Aasted-Madsen-van Stiphout (CDA), De Ruiter (SP), Ormel (CDA), Van Gent (GL), Van Loon-Koomen (CDA), Waalkens (PvdA), Varela (LPF), Bussemaker (PvdA), Heemskerk (PvdA), Blok (VVD), Kraneveldt (LPF), Hirsi Ali (VVD).

## Vragen CDA-fractie

1

*Wat vindt u ervan dat nu nog facturen eigen bijdrage thuiszorg uit 1999 verstuurd worden?*

In zijn algemeenheid merk ik op dat ik vind dat de verzekerde moet voldoen aan zijn bijdrageplicht. Wel streef ik ernaar de termijnen waarbinnen de vaststelling en de facturering worden afgewikkeld te bekorten.

2

*Is de uitspraak van het Centraal Administratiekantoor AWBZ (CAK) geciteerd in het Utrechts Nieuwsblad van 22 augustus 2003 juist, dat het CAK geen rekeningen eigen bijdrage over 1999 meer verstuurt tenzij het gaat om correcties die uitvallen in het voordeel van de cliënt?*

Deze uitspraak is niet juist. De betreffende cliënt heeft inmiddels de factuur van € 6,81 voldaan.

3

*Heeft het CAK de beleidsvrijheid om rekeningen te schrappen zoals zij aangeven in het genoemde artikel?*

Neen, het CAK heeft geen beleidsvrijheid om rekeningen te schrappen.

4

*Hoe verhouden zich deze uitspraak en toezegging tot het beleid dat door u wordt weergegeven in de brief van 16 juni 2003?*

Zoals gezegd is de uitspraak van het CAK onjuist. Mijn beleid is erop gericht de doorlooptijden van de vaststelling en facturering van de eigen bijdrage voor thuiszorg nog verder te bekorten. Ik hoop daarover meer inzicht te hebben in het voorjaar van 2004. Op dat moment zijn de eerste resultaten van de in gang gezette ouderdomsanalyses bekend. In het licht van die gegevens zal ik mijn besluit over de motie Kant afronden.

5

*U geeft aan dat het schrappen van de eigen bijdrage thuiszorg over 2001 en 2002 niet mogelijk is; betekent dit dat de nog te factureren eigen bijdragen uit 2000, 1999 en eventueel eerder wel te schrappen zijn?*

In mijn brief d.d. 16 juni 2003 gaat het niet om het schrappen van eigen bijdragen. Alles is gericht op de verzameling van gegevens voor een verantwoorde besluitvorming over de motie Kant. Zowel het trachten te achterhalen van de financiële gegevens over de jaren 2001 en 2002 als de ouderdomsanalyse moet inzicht geven in de doorlooptijden van de vaststelling en de facturering van de eigen bijdrage thuiszorg.

6

*Op welke wijze zijn de inkomsten van de nog te factureren eigen bijdrage thuiszorg van de diverse jaren meegenomen in de begroting 2003 en wat is inmiddels hiervan geïnd?*

In de begroting 2003 zijn alleen geïnde eigen bijdragen vermeld, zoals CVZ en CAK die verantwoordden in hun jaarverslag.

7

*Waarom levert de thuiszorg gegevens aan het CAK in plaats van dat het zorgkantoor dit doet op basis van de rekeningen van de thuiszorg?*

Van facturering en betaling van rekeningen van de thuiszorg is in de geldende systematiek geen sprake, omdat de thuiszorgorganisaties geen rekeningen uitschrijven voor geleverde thuiszorg. In de uitkomst van overleg tussen thuiszorginstelling en zorgverzekeraar is daarom ook overeengekomen dat de thuiszorginstelling gehouden is medewerking te verlenen aan de uitvoering van de eigen bijdrage thuiszorg. De thuiszorginstelling levert daartoe aan het CAK alle noodzakelijke gegevens. Het zorgkantoor beschikt niet over deze gegevens.

8

*Hoe wordt verzekerd dat de gegevens die de thuiszorg aanlevert aan het CAK overeenkomen met de rekeningen van de thuiszorg die betaald worden door het zorgkantoor?*

Het zorgkantoor maakt onder andere afspraken met de thuiszorginstellingen over de te leveren productie aan zorguren en het tarief daarvoor. De daadwerkelijk geleverde zorguren worden nagecalculeerd aan de hand van de jaarrekening van de betreffende thuiszorginstelling, die van een goedkeurende accountantsverklaring moet zijn voorzien. Na goedkeuring hiervan door het zorgkantoor wordt betreffende jaarrekening naar het College tarieven gezondheidszorg gestuurd, die de definitieve nacalculatie vaststelt.

De gegevens op cliëntniveau – verleende zorguren en zorgproducten – gaan in verband met de uitvoering van de eigen bijdrageregeling van de instelling rechtstreeks naar het CAK. Het zorgkantoor heeft hierin geen rol.

9

*Betekent de zinsnede «de uitvoering van de eigen bijdrage thuiszorg zoals die in ieder geval tot 1 januari 2004 geldt» (blz. 3) dat er mogelijk vertraging zal optreden in de inning van de eigen bijdrage door het zorgkantoor? Zo ja, waarom en wanneer vindt de overheveling van de inning eigen bijdrage dan plaats?*

Deze zinsnede zag op de voorgenomen besluitvorming die had plaatsgevonden in het kader van de modernisering van de AWBZ om de facturering en inning van de eigen bijdrage thuiszorg decentraal uit te gaan voeren. In het hoofdlijnenakkoord is echter vastgelegd de gezamenlijke uitvoering van inkomensafhankelijke regelingen op te dragen aan een aan de Belastingdienst gelieerde organisatie. De uitvoering van de eigen bijdrageregeling voor thuiszorg wordt om die reden voorlopig bij het CAK gehandhaafd.

10

*Zal bij de komende inning door het zorgkantoor de facturering binnen een bepaalde periode moeten plaatsvinden?*

De ouderdomsanalyse geeft inzicht in de doorlooptijden van de vaststelling en facturering van de eigen bijdrage thuiszorg. Deze inzichten kunnen ook worden gehanteerd indien een andere organisatie de uitvoering van de eigen bijdragen thuiszorg verricht.

### **Vragen PvdA-fractie**

11

*Is overwogen de omvang van het probleem van achterstallige inning van eigen bijdragen vast te stellen via een steekproef?*

Ik heb het CVZ gevraagd meer recente gegevens over oude gevallen te achterhalen. De daarbij te hanteren methode is een verantwoordelijkheid van het CVZ.

12

*Thuiszorginstellingen is aangezegd dat kortingen op voorschotnota's kunnen worden opgelegd indien ze in gebreke blijven. Kunt u aangeven wanneer die dreiging daadwerkelijk wordt omgezet in een korting?*

De zorgkantoren kunnen op basis van hun contractuele relatie met de thuiszorginstellingen zelf beslissen of en wanneer de zogenaamde kortingen worden opgelegd. Zorgkantoren die thuiszorginstellingen gecontracteerd hebben die meer dan twee periodes achterlopen met het aanleveren aan het CAK van de voor de vaststelling van de eigen bijdrage thuiszorg benodigde gegevens, krijgen van het CVZ een brief waarin opschorting van de bevoorschotting aan de orde wordt gesteld. Tot nu toe kwam, behoudens één uitzondering, na de verzending van een dergelijke brief de aanlevering van de gegevens op gang danwel werd er steeds een plausibele reden aangevoerd voor de aanleveringsachterstanden.

13

*Is overleg gevoerd met belangenorganisaties van gebruikers in de zorg over het vaststellen van de omvang van het probleem?*

Belangenorganisaties worden zowel via het CVZ als het CAK geïnformeerd over de oorzaken van vertraagde facturering. Het CAK geeft regionale voorlichtingsavonden om zowel aan de belangenorganisaties als de cliënten zelf het complexe proces uit te leggen en aan begripsvorming te werken. Daarnaast wordt door het CAK een brochure uitgegeven waarin de regelgeving wordt toegelicht.

14

*Welke termijn vindt u acceptabel voor het innen en definitief afrekenen van eigen bijdragen?*

Op dit moment kan ik daar geen uitspraak over doen. Ik dien daartoe te beschikken over de gegevens uit de ouderdomsanalyse. Ik verwacht in het voorjaar van 2004 over nadere gegevens daarover te beschikken. Zodra deze bekend zijn zal ik u berichten.

15

*Is het u bekend dat sommige zorggebruikers op een zodanig late termijn een afrekening krijgen dat ze eventuele verschuldigde betalingen niet meer kunnen opvoeren als aftrekpost omdat ze al een definitieve fiscale afrekening hebben gekregen?*

Ja. Buitengewone uitgaven ziektekosten (w.o. eigen bijdragen thuiszorg) zijn, indien en voor zover deze de van toepassing zijnde drempel overschrijden, aftrekbaar in het jaar dat de kosten zijn betaald.

### **Vragen VVD-fractie**

16

*Wat is in algemene zin het effect van de huidige eigen bijdrage op AWBZ-zorg?*

Er is geen algemeen onderzoek bekend naar de effecten van de huidige eigen bijdrage op de AWBZ-zorg. De bijdragen zijn in relatie tot de draagkracht zodanig dat de zorg voor iedereen betaalbaar blijft, terwijl er gelijktijdig een prikkel tot kostenbewust zorggebruik van uitgaat. Daarnaast wordt van met name gebruikers van intramurale zorg een bijdrage ontvangen wegens bespaarde kosten.

17

*Wat is de reden van het feit dat niet alle thuiszorginstellingen te laat of onjuiste gegevens aanleveren? Hoe groot is dit probleem?*

Met name nieuwkomers op de thuiszorgmarkt kampen nogal eens met opstart-automatiserings- of personeelsproblemen. In zijn algemeenheid geldt dat het aantal instellingen dat niet of niet tijdig aanlevert, afneemt.

18

*Waarom heeft het CAK kennelijk zelf geen actie ondernomen om tijdig over de juiste gegevens te beschikken?*

Het CAK doet er alles aan om verbeterlagen aan te brengen in de gegevensaanlevering door zowel de thuiszorginstellingen als de GBA en de Belastingdienst. Het CAK kan de thuiszorginstellingen niet aansturen, dat is de taak van de zorgkantoren.

19

*Waaruit bestaat concreet de scherpere handhaving van tijdige gegevensaanlevering door thuiszorginstellingen?*

Het CAK stuurt via het CVZ de zorgkantoren maandelijks de actuele overzichten van thuiszorginstellingen die achterlopen met gegevensaanlevering. Het CVZ schrijft die zorgkantoren aan die contracten hebben met thuiszorginstellingen die twee of meer periodes achterlopen met gegevensaanlevering en stelt daarbij de opschorting van de bevoorschotting aan de orde.

20

*Wat zijn de financiële consequenties van de vertragingen bij de eigen bijdrage thuiszorg?*

De gegevens die het CAK, via het CVZ, in juli 2003 aan mij aanleverde, bieden het volgende beeld.

Voor 2000 is voor 1,2% van het totaal aangeleverde zorguren nog geen factuur voor de eigen bijdragen verzonden. Uitgaande van de gemiddelde eigen bijdrage voor dat jaar vertegenwoordigen de nog niet gefactureerde zorguren een bedrag van € 1,1 miljoen.

Voor 2001 is voor 4,8% van het totaal aangeleverde zorguren nog geen factuur voor de eigen bijdragen verzonden. Uitgaande van de gemiddelde eigen bijdrage voor dat jaar vertegenwoordigen de nog niet gefactureerde zorguren een bedrag van € 4,6 miljoen.

Voor 2002 is voor 5,8% van het totaal aangeleverde zorguren nog geen factuur voor de eigen bijdragen verzonden. Uitgaande van de gemiddelde eigen bijdrage voor dat jaar vertegenwoordigen de nog niet gefactureerde zorguren een bedrag van € 6,8 miljoen.

21

*Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) stelt voor dat in elk geval binnen de nieuwe bijdrageregeling voor de extramurale zorg een ouderdomsanalyse uitvoerbaar dient te zijn. Op grond waarvan wordt verondersteld dat met dit voorstel geen extra kosten gemoeid zijn? Wat zijn de gevolgen als wel sprake is van extra kosten?*

De kosten van het inbedden van een ouderdomsanalyse in het huidige systeem waren gering. In een nieuw systeem van eigen bijdragen zullen de kosten hiervan verwaarloosbaar zijn, omdat het systeem in zijn geheel opnieuw opgezet moet worden.

22

*Wat is een redelijke termijn tussen het verkrijgen van diensten en het ontvangen van de rekening voor deze diensten?*

Het Burgerlijk Wetboek hanteert in deze situaties een verjaringstermijn. Daarin is geregeld dat een vordering verjaart 5 jaar na het moment dat deze opeisbaar is geworden.

#### **Vragen D66-fractie**

23

*Het CVZ is een verbetertraject gestart voor de inning van de eigen bijdrage. De Kernmonitor van het CVZ geeft aan dat er twijfels zijn over de invoering van een nieuwe regeling voor de eigen bijdrage per 1 januari 2004. Wanneer denkt u dat het gehele verbetertraject zal zijn uitgevoerd en de nieuwe regeling wel zal kunnen worden ingevoerd? Kunt u een datum noemen waarop de nieuwe regeling gegarandeerd zal zijn ingevoerd?*

Het CVZ komt dit najaar met de tweede kernmonitor, waarin gerapporteerd wordt over de uitvoering van de regeling eigen bijdrage thuiszorg. In deze kernmonitor zal het CVZ aandacht schenken aan de resultaten van het ingezette verbetertraject.

De invoering van een nieuw systeem hangt sterk samen met het voornemen uit het Hoofdlijnen Akkoord om alle inkomensafhankelijke regelingen uit te laten voeren door een aan de Belastingdienst gelieerde organisatie.

24

*In reactie op de motie-Kant (26 631, nr. 30) geeft u aan dat het niet wenselijk is de eigen bijdragen na een bepaalde periode kwijt te schelden, onder andere vanwege juridische aspecten, namelijk rechtsongelijkheid. Dat begrijpen de leden van de D66-fractie. Zij vinden het echter onbegrijpelijk dat een ouderdomsanalyse van de achterstanden onmogelijk is. Kunt u erop toezien dat dergelijke problemen in het nieuwe systeem niet voor zullen komen?*

Vanaf juli dit jaar worden per verzekerde de doorlooptijden van de facturering van de eigen bijdrage thuiszorg, de zogenaamde ouderdomsanalyse, gevolgd. Ik verwacht in het voorjaar van 2004 meer duidelijkheid te verkrijgen. Deze systematiek zal uiteraard eveneens meegenomen worden bij de implementatie van een nieuwe bijdrageregeling.

#### **Vragen ChristenUnie-fractie**

25

*Er zijn u geen gegevens bekend dat verzekerden vanwege een eigen bijdrage afzien van AWBZ-zorg. Zijn er wel gegevens beschikbaar in welke mate de eigen bijdrage voor AWBZ-zorg sturend is in het gedrag van verzekerden bij de aanvraag voor thuiszorg?*

Er zijn mij geen onderzoeksresultaten bekend die antwoord geven op deze vraag. Zie voorts het antwoord op vraag 16.

26

*Worden er stappen ondernomen om het mogelijk te maken de vooruitgang voor de uitvoering van de thuiszorgbijdrage nader te kwantificeren?*

Ja, via de ouderdomsanalyse en via de kernmonitorrapportage van het CVZ waarin de ouderdomsanalyse wordt meegenomen worden proces-

parameters scherper gedefinieerd en gevolgd. Omdat uitvoering van de regeling niet alleen afhankelijk is van de gegevens van thuiszorginstellingen, maar ook afhankelijk is van GBA-gegevens en informatie van de Belastingdienst, kan de regeling alleen worden uitgevoerd als die partijen in staat blijken de cliënten te identificeren en te controleren.

27

*Op welke termijn bestaat inzicht in de financiële gevolgen van de motie-Kant (26 631, nr. 30)?*

In het voorjaar van 2004 verwacht ik de resultaten van de in juli van dit jaar in gang gezette ouderdomsanalyse. Op basis van deze resultaten verwacht ik een afweging te kunnen maken over het al dan niet uitvoeren van de motie Kant.

28

*Wat wordt gedaan om kwantitatieve gegevens over de ouderdom van de eigen bijdrage inzichtelijk beschikbaar te krijgen?*

Op basis van de zogenaamde ouderdomsanalyse zullen kwantitatieve gegevens over de doorlooptijden van de vaststelling en facturering van de eigen bijdrage thuiszorg beschikbaar komen.

29

*Kan een onderscheid worden gemaakt tussen intramurale en extramurale zorg ten aanzien van de eigen bijdrage bij palliatieve zorg?*

Ja, voorzover de palliatieve zorg wordt verleend in het kader van de intramurale of extramurale AWBZ-zorg, gelden de eigen bijdragen uit het Bijdragebesluit zorg, die voor zorg met verblijf anders zijn vormgegeven dan voor zorg zonder verblijf.

30

*Kunt u nader toelichten waarom palliatieve zorg niet apart kan worden behandeld? Zijn het vooral praktische argumenten, zoals het niet kunnen vaststellen wanneer niet-palliatieve zorg ophoudt en palliatieve zorg begint, of wegen ook principiële argumenten mee, zoals uw uitgangspunt dat palliatieve zorg deel uitmaakt van de reguliere gezondheidszorg?*

Principieel ben ik van mening dat palliatie deel uitmaakt van de zorg en het reguliere aansprakensysteem.

31

*Klopt het dat één van de motieven om een eigen bijdrage in te voeren bij thuiszorg is om de afweging tussen (vrijwillige of particulier betaalde) mantelzorg en (collectief gefinancierde) thuiszorg te beïnvloeden? Ligt het in dat licht niet in de rede om af te zien van een eigen bijdrage voor palliatieve zorg, aangezien daarbij geen sprake kan zijn van gelijkwaardige alternatieven?*

De eigen bijdrage thuiszorg is primair ingevoerd om de verzekerde de zorg mede te laten financieren. Een neveneffect hiervan kan zijn dat de verzekerde de afweging zal maken of hij de zorg ten laste van de sociale ziektekostenverzekering zal aanvragen dan wel op een andere wijze in zijn zorgbehoefte zal voorzien.