

Vergaderjaar 2012–2013

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 286

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 maart 2013

De commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij per brief van 7 februari 2013 verzocht een reactie aan de Kamer te sturen op een brief aan CZ over afwezigheidsdagen. Tevens heeft de commissie mij verzocht antwoord te geven op de vraag hoe andere zorgkantoren met de bestaande regelingen omgaan. Met deze brief ga ik in op beide verzoeken.

De brief aan CZ gaat in op het beleid van het zorgkantoor ten aanzien van declareren van afwezigheidsdagen voor de gehandicaptenzorg. Afwezigheid kan vanwege verschillende redenen plaatsvinden, zoals bij ziekenhuisopname, vakantie, of als een cliënt een weekend naar huis is. De basis voor de declaratie van afwezigheidsdagen vormt de Regeling declaratie AWBZ-zorg van de NZa. In deze regeling is aangegeven dat een zorgaanbieder uit de intramurale gehandicaptenzorg voor een plek met behandeling afwezigheid met een maximum van 14 dagen per keer kan declareren. Zorgkantoren zijn vrij om binnen dit kader van de NZa aanvullende eisen te stellen. CZ zorgkantoren heeft in de Nota van Inlichtingen behorend bij het Zorginkoopdocument 2013 sector gehandicaptenzorg nadere invulling gegeven aan de regeling van de NZa: bij tijdelijke afwezigheid, anders dan voor ziekenhuisopname, is declaratie mogelijk voor maximaal 28 dagen op jaarbasis. Bij tijdelijke afwezigheid ingeval van ziekenhuisopname is deze maximering niet van toepassing. Bij tijdelijke afwezigheid van cliënten die als leerlingen in het dagonderwijs staan ingeschreven, is declaratie mogelijk tot een maximum van de wettelijke vakantieduur. De eerste 28 dagen kunnen tegen het normale tarief gedeclareerd worden. Alle dagen daarboven kunnen tegen het laagste VG ZZP-tarief (zonder behandeling en dagbesteding) gedeclareerd worden.

CZ zorgkantoren geven aan een maximum te hebben gesteld aan het aantal te declareren afwezigheidsdagen omdat zij het niet verantwoord vindt om ongelimiteerd niet bezette plaatsen te financieren, zeker niet in tijd van schaarste van middelen. Dit beleid is in 2012 door CZ ingezet en in

2013 gewijzigd gecontinueerd. In 2012 is er een maximum van 28 dagen gesteld, zonder de mogelijkheid van doordeclarereren voor een lager tarief na de 28 dagen. In 2012 is uit een aantal casus duidelijk geworden dat de afwezigheidseisen van CZ zorgkantoren belemmerend werken bij deze vorm van ondersteuning. Een deel van de cliënten van de zorgaanbieders gaat immers regelmatig naar huis gedurende weekenden en vakanties. CZ zorgkantoren vindt dit een belangrijk onderdeel van de normalisatie en vermaatschappelijking van cliënten. Met de aanvullende mogelijkheid voor declaratie ook na 28 dagen afwezigheid op ZZP VG1, gaat CZ zorgkantoren ervan uit dat deze normalisatie en vermaatschappelijking wel mogelijk is. Door de terugkerende afwezigheid kan de aanbieder inspelen op afwezigheid in bijvoorbeeld personele bezetting. Tegelijkertijd is door uit te gaan van de ZZP VG1 een minimale basis van vergoeding voor doorlopende lasten en ondersteuning geborgd. CZ zorgkantoren heeft bij mij aangegeven dat zij geen signalen heeft dat het huidige beleid problemen veroorzaakt bij de zorgaanbieders. Indien er problemen ontstaan bij zorgaanbieders is CZ bereid om hier over in gesprek te gaan.

De schrijver van de geanonimiseerde brief aan CZ is bezorgd dat de zorgaanbieders, omdat zij minder budget ontvangen, de ouders onder druk gaan zetten om hun kind minder thuis te laten logeren. In de brief is niet aangegeven dat een dergelijke situatie zich heeft voorgedaan. Ik heb geen signalen ontvangen van cliënten of hun vertegenwoordigers die vanwege het beleid van CZ onder druk worden gezet door de zorgaanbieder. CZ heeft bewust schoolgaande kinderen van het maximum uitgezonderd voor de declaratie van afwezigheidsdagen. Het is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om samen met de cliënt en diens familie of vertegenwoordiger afspraken te maken over de wensen rondom afwezigheidsdagen van de bewoner.

Beleid zorgkantoren

ZN heeft de verschillende handelwijzen van de zorgkantoren geïnventariseerd. Van de acht concessiehouders hebben er drie aanvullend beleid op de NZa regels ten aanzien van de declaratie van afwezigheid. Het beleid van CZ is hierboven beschreven. DSW zorgkantoren hanteert de werkwijze in de GGZ dat de instelling contact opneemt met het zorgkantoor als bij een cliënt langere leegstand aan de orde is. De Menzis Zorgkantoren hebben aanvullend beleid geformuleerd in de V&V, GHZ en GGZ, omdat zij het maatschappelijk niet wenselijk vindt om afwezigheid te financieren terwijl er mogelijk geïndiceerden wachten op plaatsing. Ter voorkoming van een te rigide toepassing van maximaal toegestane termijnen van afwezigheid (en dus declaratie) is er volgens Menzis altijd de mogelijkheid om in overleg met de contractmanager de toegestane termijn te verlengen. Deze zorgkantoren geven aan deze werkwijze te hebben gekozen vanwege de doelmatigheid van de uitgaven, terwijl tegelijkertijd het cliëntbelang niet in het geding komt. Verschillend beleid van zorgkantoren rondom afwezigheid kan administratieve lasten met zich meebrengen voor zorgaanbieders. Zorgkantoren zijn voornemens het beleid rondom de declaratie van afwezigheid per inkoop voor 2014 te harmoniseren.

Tot slot

Bij de vormgeving van de kern AWBZ wil ik bezien hoe de declaratie van afwezigheidsdagen het beste kan worden vormgegeven.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn