

Vergaderjaar 2017–2018

34 104

Langdurige zorg

Nr. 201

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 december 2017

Hierbij ontvangt u het Samenvattend rapport Wet langdurige zorg 2016–2017 van de NZa inzake de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) door de Wlz-uitvoerders in de periode 2016–2017¹.

Het betreft het tweede rapport van de NZa over de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz). Het verheugt me dat de NZa constateert dat het grootste deel van de Wlz-cliënten tijdig zorg krijgt. De NZa constateert daarnaast dat er op een aantal onderdelen nog verbeteringen mogelijk zijn en doet daartoe aanbevelingen zowel aan de Wlz-uitvoerders/zorgkantoren als aan mij. Hieronder ga ik in op de verschillende onderdelen van het rapport en neem de aanbevelingen van de NZa daarin mee.

Hoofdpunten

- Volgens de NZa moeten zorgkantoren moeten beter inzicht hebben in de aansluiting van het zorgaanbod op wat Wlz-cliënten nodig hebben en wensen en moet de kwaliteit van zorg bij de zorginkoop centraal stellen. Daarmee ben ik het eens. Ik ben van plan hierover voor de begroting een brief te sturen.
- De NZa stelt dat de borging van de rechtmatigheid onvoldoende is als het gaat om de pgb-uitgaven. Misbruik en oneigenlijk gebruik van het pgb moet beter worden tegengegaan. Hierop worden verschillende acties ondernomen.
- Op basis van de bevindingen over 2016 constateert de NZa dat het CAK onvoldoende «in control» was met betrekking tot de administratieve organisatie en interne beheersing. Ik heb het CAK de dringende opdracht gegeven de administratieve organisatie en interne controle sterk te verbeteren en zal dit nauwgezet (laten) monitoren. Dit dient voor 1 juli 2018 vorm te krijgen.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

Rol zorgkantoren

Ik onderschrijf het standpunt van de NZa dat de zorgkantoren een belangrijke rol vervullen bij het realiseren van een rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wlz. Dit blijkt uit de toezichtsrapporten van de NZa en uit het feit dat het grootste deel van de Wlz-cliënten tijdig zorg krijgen. Daarbij spannen de zorgkantoren zich in om passende zorg te realiseren, aansluitend op individuele wensen en behoeften. Het verheugt me dat de zorgkantoren de cliënten(-raden) raadplegen om de zorginkoop te verbeteren en dat zij onderzoeken hoe zij bij zorgbemiddeling beter kunnen inspelen op wat mensen nodig hebben en wensen. De daarvoor benodigde basisprocessen zoals telefonische bereikbaarheid en de afhandeling van declaraties, klachten en bezwaarschriften zijn op orde. Een aantal verbeterpunten betreft de zorginkooprol van de zorgkantoren voorzover het gaat om de kwaliteit van zorg en de aansluiting van het aanbod op de wensen en behoeften van Wlz-cliënten.

Het is mijn voornemen om uw Kamer ter uitvoering van de motie Roemer (Kamerstuk 34 775, nr. 23) vóór de behandeling van de begroting van het Ministerie van VWS op 12 en 13 december a.s. een brief te sturen. Daarbij zal ik op hoofdlijnen in gaan op de rol van de Wlz-uitvoerders/zorgkantoren bij de implementatie van het kwaliteitskader verpleging en verzorging.

Zorguitgaven

Net als de NZa ben ik van oordeel dat het pgb op dit moment voor veel mensen een waardevol instrument is om eigen regie te hebben op zorg. De NZa merkt ook op dat het pgb te gemakkelijk te misbruiken is door mensen met verkeerde intenties. Om dit te voorkomen doet de NZa een aantal aanbevelingen.

De NZa beveelt mij aan het pgb-instrument beter te beschermen voor misbruik en oneigenlijk gebruik, door:

- Zorg en beheer van het pgb te scheiden;
- De toetredingsdrempels voor professionele zorgaanbieders te verhogen;
- Te onderzoeken of het incassoprotocol moet worden aangepast voor de Wlz;
- Zorgkantoren meer informatiebevoegdheden te geven.

Deze aanbevelingen heeft de NZa ook genoemd in haar onderzoek naar de uitvoering van de regeling te goeder trouw en vorderen bij jongmeerderjarigen door zorgkantoren. Dit rapport is inmiddels aangeboden aan uw Kamer. Over dit rapport zijn door uw Kamer vragen gesteld, welke op 9 november 2017 zijn beantwoord. Met deze beantwoording wordt ook een beleidsreactie gegeven op de aanbevelingen van de NZa. Voor mijn reactie op deze punten verwijs ik naar de beantwoording van de Kamervragen (Aanhangsel Handelingen II 2017/18, nr. 385).

Rechtmatigheid pgb-uitgaven

De NZa heeft geconstateerd dat de rechtmatigheid van pgb-uitgaven onzeker is. De zorgkantoren hebben daardoor over 2016 geen goedkeurende verklaringen ontvangen van hun accountants. Tijdens de introductiefase van het trekkingsrecht in 2015 is besloten om de uitbetaling van declaraties – en daarmee de continuïteit van zorg – voorop te stellen. Gevolg hiervan was dat de SVB op zorgovereenkomsten en declaraties bepaalde controles niet actief uitvoerde: het zogeheten «coulancebeleid». Vanaf respectievelijk 1 augustus 2016 en 1 november

2016 vinden alle controles op zorgovereenkomsten en declaraties weer plaats. Daarmee vinden alle controles vanaf het najaar van 2016 weer plaats.

Door de afschaffing van het coulancebeleid, de toegenomen aandacht voor de kwaliteit in de uitvoering bij de SVB, de verdere intensivering van de interne controles en de invoering van standaard modelovereenkomsten, zullen de rechtmatigheidspercentages van de SVB over 2017 naar verwachting verder verbeteren.

Zorgkantoren hebben vanuit hun eigen verantwoordelijkheden ook een rol als het gaat om de rechtmatigheid van pgb-bestedingen. Zorgkantoren kunnen daartoe aanvullende werkzaamheden uitvoeren om tot verantwoording van de pgb-bestedingen te komen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- controle op de toekenning van budgetten;
- vaststellen van de prestatielevering;
- controle op de werking van het berichtenverkeer;
- het uitvoeren van bestandsvergelijkingen.

In het NZa-rapport worden twee concrete problemen door de zorgkantoren benoemd. Het feit dat zorgkantoren niet kunnen vaststellen of zorg daadwerkelijk geleverd is in het geval van maandlonen (punt 2) is mij bekend. De NZa heeft mij gevraagd om maatregelen te treffen om te komen tot een rechtmatige situatie. Ik heb hier de afgelopen periode gesprekken over gevoerd met de NZa, ketenpartners (ZN, VNG, SVB) en brancheverenigingen. Onder andere op basis van deze gesprekken wordt nu een besluit voorbereid hoe een rechtmatige situatie wordt bereikt. Uw Kamer zal ik hierover informeren.

Met betrekking tot het eerste punt kunnen zorgkantoren inmiddels declaraties volgen in het systeem van de SVB (track & trace). Daarnaast wordt in het nieuwe PGB2.0-systeem gewerkt aan een functie waarbij zorgkantoren declaraties kunnen inzien. Ik ga ervan uit dat ZN als opdrachtgever van de bouw van het zorgdomein van het PGB 2.0-systeem zorg draagt voor het aanwezig zijn van deze functie in het systeem en het daadwerkelijk gebruik maken van deze functie.

Ten slotte geeft de NZa aan in gesprek te zijn met mij over het externe toezicht op de uitvoering van het trekkingsrecht door de SVB. De komende periode ga ik dit traject verder uitwerken en invullen.

CAK

De NZa heeft geen onrechtmatigheden vastgesteld in de geldstromen 2016 van de wettelijke taken, met uitzondering van een onrechtmatigheid van € 113,- voor uitbetaalde uitkeringen CER. Uit de bevindingen van de NZa over 2016 blijkt wel dat het CAK onvoldoende «in control» is met betrekking tot de beheersing van de interne processen en de adequate vastlegging van de processen ten behoeve van interne en externe verantwoording. Deze conclusie hangt samen met een aantal onzekerheden, met name een «aansluitverschil» met de fondsen.

Tot en met 2015 werden de financiële stromen van de wettelijke regelingen verantwoord in de jaarrekening van het CAK. Met ingang van 1 januari 2016 verantwoordt het CAK zich in de jaarrekening alleen over de beheerskosten. De Auditdienst Rijk (ADR) houdt toezicht op de beheerskosten. De financiële stromen van de wettelijke regelingen, zoals de eigen bijdragen en de financiering van zorginstellingen, zijn opgenomen in de bestuurlijke verantwoording. De NZa houdt toezicht op

de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Compensatieregeling Eigen Risico (CER) als onderdeel van de Zorgverzekeringswet (Zvw) door het CAK.

Met ingang van 2016 houdt het CAK de financiële stromen voor de wettelijke taken gescheiden van de financiële stromen in verband met de beheerskosten. Dit wordt in de rapportages de ontvlechting genoemd. In deze exercitie is voor de periode tot en met 2015 een aansluitverschil geïdentificeerd van cumulatief € 17,8 miljoen. Dit betekent dat over een langere reeks van jaren heen de beheerskosten per saldo ongemerkt hoger zijn geweest dan het toegekende budget. Het komt neer op een nog openstaande verplichting van het CAK aan de fondsen die in het beheer zijn van het Zorginstituut. De ADR heeft in haar rapport met bevindingen het bedrag van circa € 17,8 miljoen overgenomen.

Een deel van het cumulatieve verschil is reeds door het CAK gecorrigeerd. Het resterende bedrag van circa € 16 miljoen dient vanaf het jaar 2019 tot en met 2025 in gelijke bedragen door het CAK te worden terugbetaald. Het CAK is verzocht een plan te maken hoe deze besparing jaarlijks wordt gerealiseerd met concrete maatregelen. Uiteraard mag hierbij de uitvoering van de wettelijke taken niet in gevaar komen.

De Auditdienst Rijk is gevraagd om een verdiepend onderzoek te doen naar de oorzaken van het aansluitverschil en te bezien welke maatregelen moeten worden genomen om herhaling van de situatie te voorkomen. Dit rapport is op 27 november gereed gekomen². Het CAK heeft een plan van aanpak opgesteld waarin nu ook de maatregelen en leerpunten van de NZa en ADR worden meegenomen. Dit plan richt zich onder andere op de (financiële) administratie, de geautomatiseerde gegevensverwerking en de interne controle.

De maatregelen in het plan van aanpak die betrekking hebben op een betere administratieve organisatie en interne controle, dienen op 1 juli 2018 vorm te hebben gekregen, en uiterlijk 31 december 2018 goed te werken. Een aantal punten heeft een langere horizon vanwege de afhankelijkheid in de keten en de ICT-aanpassingen die moeten worden doorgevoerd. Eind 2018 zal een externe audit worden uitgevoerd op de werking van de maatregelen. De ADR zal deze audit reviewen. Ook de NZa houdt toezicht op de voortgang en uitwerking van de maatregelen.

In de jaarverantwoording CAK 2016 heeft het CAK melding gemaakt van een onregelmatigheid die is onderzocht door een forensisch accountant. Inmiddels is de betreffende medewerker niet meer in dienst bij het CAK. De Rijksrecherche is een onderzoek gestart en heeft de resultaten ter beschikking gesteld aan de Officier van Justitie in Den Haag.

Het plan van aanpak kan niet voorkomen dat er over het jaar 2017 eventuele fouten en onzekerheden worden geconstateerd in de balans-posten bij de burgerregelingen die zijn overgekomen van het Zorginstituut. Hoewel het CAK zich hierover zal moeten verantwoorden, zijn deze fouten en onzekerheden het CAK niet aan te rekenen (voor zover ontstaan vóór 2017).

Het Ministerie van VWS, het CAK, het Zorginstituut, de ADR en de NZa zullen met elkaar in overleg treden om te zorgen voor een sluitende keten met voldoende checks en balances om te voorkomen dat dergelijke

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

situaties zich kunnen herhalen. Ook het Zorginstituut heeft ondertussen acties in gang gezet om de administratieve organisatie en controle op transacties te versterken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge