

Vergaderjaar 2009–2010

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 290

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 17 februari 2010

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen ter beantwoording voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 7 december 2010 inzake toekomstige positionering en verbeteringen (Kamerstuk 29 689, nr. 281).

De op 22 januari 2010 toegezonden vragen zijn met de door de staatssecretaris bij brief van 15 februari 2010 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie
Clemens

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Willemse-van der Ploeg (CDA), De Vries (CDA), Kant (SP), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), Smilde (CDA), Van Miltenburg (VVD), Smeets (PvdA), voorzitter, Timmer (PvdA), Schippers (VVD), Koşer Kaya (D66), Schermers (CDA), Wolbert (PvdA), Bouwmeester (PvdA), Van Gerven (SP), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Leijten (SP), Agema (PVV), Van der Veen (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU), Sap (GL), De Roos-Consemulder (SP) en Harbers (VVD).

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Uitslag (CDA), Ormel (CDA), Van Velzen (SP), Atsma (CDA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Vietsch (CDA), Verdonk (Verdonk), Dijken van (PvdA), Arib (PvdA), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Van der Ham (D66), Omtzigt (CDA), Vermeij (PvdA), Heerts (PvdA), Langkamp (SP), Krom de (VVD), Thieme (PvdD), Luijben (SP), De Mos (PVV), Yücel (PvdA), Ortega-Martijn (CU), Halsema (GL), Wit de (SP), Neppéus (VVD).

Inhoud	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de staatssecretaris	6

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris over de toekomstige positionering van het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

Betere dienstverlening aan burgers

De leden van de CDA-fractie zijn positief dat het kabinet aanbevelingen uit het rapport van Berenschot voortvarend heeft opgepakt. Zij vinden namelijk ook dat de informatieketen en de front- en backoffice moeten worden verbeterd.

De leden van de CDA-fractie hebben echter ook kritische vragen omdat zij recentelijk het signaal hebben gekregen dat de terugbetaling van teveel betaalde eigen bijdrage zeer lang duurt. Er zijn zorgvragers die meer dan 1000 euro tegoed hebben. Daarnaast zijn er zorgvragers met hoge achterstallige rekeningen waardoor zij in betalingsproblemen komen. Ook hebben deze leden van de zorgvragers begrepen dat zij het systeem als ingewikkeld ervaren wanneer verrekend moet worden. Graag ontvangen zij een gemotiveerde reactie of het kabinet deze problemen erkent en zo ja, hoe het deze problemen gaat oplossen.

De leden van de CDA-fractie willen graag weten hoe de afspraken van het verbeterplan uitwerken in kwalitatieve en kwantitatieve zin waar zij eerder naar gevraagd hebben. Verder willen zij graag van het kabinet weten of het tevreden is met de verbeteringen in relatie met eerdere afspraken die met het CAK gemaakt zijn.

Welke effecten van het verbeterplan van 24 maart 2009 (bijlage bij Kamerstuk 29 689, nr. 253) zijn direct merkbaar voor zorgvragers in hun relatie tot het CAK?

Publieke sturing op publieke taken CAK

Het kabinet schrijft dat het in sommige opzichten het meest in aanmerking komende alternatief van een overgang naar een baten-lastendienst meer sturingsmogelijkheden biedt maar dat deze niet opwegen tegen de risico's van de transitie voor de continuïteit van de dienstverlening. Het kabinet blijft daarom bij de eerdere voorkeur voor uitvoering van de huidige CAK-taken door een publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan (zbo) met eigen rechtspersoonlijkheid. De leden van de CDA-fractie vragen welke transitierisico's dit zijn en waarom deze transitierisico's zo groot zijn. Ook willen zij weten waarom de keuze voor een publiekrechtelijk zbo met eigen rechtspersoonlijkheid voor het kabinet toch valide is.

Gevolgen omvorming naar publiekrechtelijk zbo

De verdeling van verantwoordelijkheden in het systeem van de AWBZ hangt samen met de visie op de toekomst van de langdurige zorg. Hoe past een publiekrechtelijk zbo als het CAK in de kabinetsvisie op de langdurige zorg?

De leden van de CDA-fractie hebben begrip voor de personele aspecten, maar dit mag de snelheid van het proces niet benadelen.

Genoemde leden vragen hoe het kabinet de onderlinge verhouding tussen

het nieuwe CAK, het College voor zorgverzekeringen (CVZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet. Is het kabinet van mening dat er een heldere en transparante taakverdeling komt met minder administratieve lasten?

Vervolgstappen

De leden van de CDA-fractie zien het belang dat een publiekrechtelijk zbo tot stand komt. Wel hebben zij zorgen over het tijdpad omdat het kabinet zoveel vragen moet beantwoorden voordat het wetsvoorstel er is. Is het reëel dat het wetsvoorstel eind 2010 naar de Kamer komt?

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris waarin zij de Kamer informeert over de toekomstige positionering van het CAK. Zij zijn verheugd te zien dat er stappen in de goede richting worden gezet om tot verbeteringen van de dienstverlening bij het CAK te komen. Genoemde leden zijn met name tevreden over het gegeven dat in het geval er een onjuiste eigen bijdrage is opgelegd door incorrecte gegevens, de cliënt er zelf niet meer achteraan hoeft te gaan bij verschillende ketenorganisaties, maar dat het CAK dit voor deze persoon zal regelen. Dit voorkomt veel frustraties bij cliënten. Deze leden hebben echter nog wel enkele vragen.

Stand van zaken verbeteren informatieketen (eigen bijdrage)

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat per 1 januari jl. enkele concrete resultaten geboekt moesten zijn en dat hierbij aandacht gegeven zal worden aan quick wins. Deze leden horen graag of de genoemde resultaten die aangehaald worden in de brief (bijvoorbeeld controles van door ketenpartners aangeleverde gegevens) inderdaad begin dit jaar al zijn gerealiseerd. Indien dit niet het geval is, waarom niet en wanneer zullen de resultaten wel bekend worden?

Stand van zaken verbetering front- en backoffice

De leden van de PvdA-fractie lezen dat sinds eind augustus 2009 twee teams klantadviseurs (EHBO-teams) volledig operationeel zijn. Deze teams zijn opgezet om cliënten te ondersteunen die op de een of andere manier steeds met hun vraag vastlopen en waarbij er schrijnende situaties dreigen te ontstaan. Deze leden willen graag weten hoeveel cliënten ondersteuning van deze teams hebben gehad. Is er een bepaalde periode geweest dat er meer aanvragen zijn binnengekomen? Indien dit het geval is, is hier dan ook een verklaring voor? Ook vragen zij wat de aard van de vragen van de cliënten was.

Stand van zaken verzakelijking

Deze leden zijn te spreken over de totstandkoming van de verzakelijking in de relatie CAK-VWS waarbij er afspraken gemaakt worden tussen het CAK en VWS over verantwoordelijkheden, planningen controlecyclus, bevoegdheden en resultaten. Dit zal in een governance arrangement worden vastgelegd. Zij willen graag horen wanneer dit document beschikbaar is.

Toekomstbeeld huidige CAK-taken

De leden van de fractie van de PvdA begrijpen dat bij het ontwikkelen van een toekomstvisie op de AWBZ er rekening mee gehouden moet worden

dat de betalingen van AWBZ-instellingen mogelijk door zorgverzekeraars zullen worden uitgevoerd. Deze leden begrijpen dat het CAK met het AZR-systeem werkt om gegevens uit te wisselen. In hoeverre verhoudt dit systeem zich tot de systemen waarmee zorgverzekeraars werken?

Gevolgen omvorming naar publiekrechtelijk zbo

De leden van de PvdA-fractie begrijpen dat in reactie op het advies van Berenschot het CAK heeft aangegeven geen principieel tegenstander te zijn van het omvormen van het CAK tot een publiekrechtelijk zbo met een eigen rechtspersoonlijkheid. Deze leden lezen dat er nog een onderzoek loopt naar de consequenties voor de CAK-medewerkers van een overgang naar de rechtspositieregels van ambtenaren van het Rijk. Zij horen graag wanneer deze gegevens bekend zijn en ook wat de kosten van een dergelijke omvorming zijn.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris. Zij steunen de ingezette koers van de staatssecretaris om het CAK om te vormen tot een publiekrechtelijk zbo met eigen rechtspersoonlijkheid. De leden van de SP-fractie zijn van mening dat de publieke taken van het CAK ook onder publieke verantwoordelijkheid moeten plaatsvinden. Deze leden hebben nog een aantal vragen over de uitvoering.

De staatssecretaris geeft aan dat het verbeteren van de informatieketen is onderzocht door een Stuurgroep ketenoverleg CAK. De leden van de SP-fractie vragen waarom er geen patiëntenorganisaties zijn opgenomen in deze stuurgroep. Juist ervaringen met betrekking tot de dienstverlening, de bejegening en het taalgebruik in brieven van het CAK kunnen door hen goed beoordeeld worden. Zij vragen om een reactie.

In het kader van de verbetering van de backoffice schrijft de staatssecretaris dat in 80% van de gevallen waarin iemand aangeeft geen zorg meer te krijgen, de klager gelijk heeft. De leden van de SP-fractie ondersteunen het beleid dat de bewijslast bij een conflict daarom bij de zorgaanbieder komt te liggen. Deze leden zijn van mening dat er geen eigen bijdrage dient te worden betaald over de bewijstermijn. Is het mogelijk dat er in deze periode geen eigen bijdrage wordt betaald? Zo nee, is het dan wel mogelijk dat de klager de eigen bijdrage over de vier weken terugkrijgt? Hoe gaat het CAK dit regelen?

Met betrekking tot de broninhouding hebben de leden van de SP-fractie de volgende vragen. Is de staatssecretaris van mening dat de automatische broninhouding tot problemen kan leiden? Hoe staat de staatssecretaris tegenover de mogelijkheid om broninhouding pas in te laten gaan na toestemming met handtekening van de betrokkene? Is de staatssecretaris van mening dat een stijging van het ingehouden bedrag niet tot het resultaat mag leiden dat de betrokkene minder geld overhoudt dan het zak- en kleedgeld? De leden van de SP-fractie zijn van mening dat verhoging van de eigen bijdrage altijd van een schriftelijke mededeling van de verhoging naar de betrokkene vergezeld dient te gaan. Hoe kijkt de staatssecretaris hier tegenaan?

Over de medewerkers van het CAK schrijft de staatssecretaris dat de omvorming van het CAK tot een zbo ertoe leidt dat rechtspositieregels van ambtenaren op hen van toepassing zullen zijn. Vervolgens schrijft de staatssecretaris dat hierdoor het risico ontstaat dat cruciale medewerkers het CAK zullen verlaten. Klopt het dat de leden van de SP-fractie hieruit

opmaken dat enkele medewerkers van het CAK momenteel zeer goed worden bezoldigd? Wat zijn de gegevens van wat er verdiend wordt bij het CAK? Deze leden vragen of dit in overeenstemming is met de huidige kwaliteitsproblemen van het CAK. Zij vragen de staatssecretaris om zeer terughoudend te zijn met uitzonderingen op de rechtspositieregeling van ambtenaren. Genoemde leden staan op het standpunt dat ook cruciale mensen moeten kunnen worden vervangen.

Over de vervolgstappen vragen de leden van de SP-fractie hoe de staatssecretaris aankijkt tegen het afstoten van de marktactiviteiten van het CAK (LinkinCare).

De leden van de SP-fractie willen graag een overzicht van het aantal klachten dat nog loopt bij het CAK en de Nationale ombudsman. Zij willen weten wat de verbeteringen zijn met de doorlooptijden van bezwaren enzovoorts) Daarbij willen zij graag een overzicht van de achterstanden met het berekenen van de eigen bijdragen. In de voortgangsbrief over de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) wordt melding gemaakt van groepen die nog geen aanslag voor eigen bijdragen hebben ontvangen (Kamerstuk 31 706, nr. 35). Hoe is dit ontstaan, welke gevolgen heeft dat voor de mensen die nog een eigen bijdrage moeten betalen en wanneer is dit opgelost? Deze leden ontvangen graag aantallen van achterstallige aanslagen.

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris, maar hebben nog enkele vragen.

In het op 24 maart 2009 vastgestelde schriftelijk overleg naar aanleiding van de brief met de kabinetsreactie op het onderzoek naar het CAK gingen de leden van de VVD-fractie onder andere in op de werkwijze van de Belastingdienst in vergelijking met het CAK, en de aanlevering van gegevens uit de keten (Kamerstuk 29 689, nr. 253). De staatssecretaris ging hier in haar antwoord niet uitgebreid op in. Zij gaf alleen aan dat de problemen in de keten in kaart moeten worden gebracht. In voorliggende brief gaat de staatssecretaris ook niet in op dit thema.

De leden van de VVD-fractie achten het belangrijk te stellen dat de werkwijze van de Belastingdienst toepasbaar zou moeten zijn op het CAK. De verantwoordelijkheid van aangifte komt dan bij de cliënt te liggen. Het CAK voert dan achteraf een toetsing uit, steekproefsgewijs. Deelt de staatssecretaris de mening van de leden van de VVD-fractie dat op deze manier een sluitend systeem zou ontstaan waarbij cliënten sneller, effectiever en met minder risico op fouten worden geholpen? Zo nee, waarom niet?

Voorts stelden de leden van de VVD-fractie bij bovengenoemd schriftelijk overleg de vraag of er eenvoudige manieren voor het heffen van een eigen bijdrage mogelijk zijn, en of er ketenpartners zijn die hiertoe voorstellen hebben gedaan. Daaropvolgend stelden deze leden de vraag of de staatssecretaris bereid is om de ketenpartners uit te nodigen deze voorstellen te doen. Kan de staatssecretaris alsnog ingaan op deze openstaande vragen?

In haar brief schrijft de staatssecretaris dat de werkzaamheden van het CAK, rond de betaling van AWBZ-instellingen, afhankelijk is van de toekomstige uitvoering van de AWBZ, zoals ook de leden van de VVD-fractie al stelden. De staatssecretaris is echter van mening dat de huidige beleidsomgeving stabiel genoeg is om over te gaan tot de omvor-

ming naar een zelfstandig bestuursorgaan. Kan de staatssecretaris aangeven wat hierin de overweging is geweest?

De staatssecretaris zal medio 2010 een beslissing nemen over het door de zorgverzekeraars uitvoeren van de AWBZ. Kan de staatssecretaris aangeven wat de consequenties zijn van het opheffen van de zorgkantoren op de inning van de eigen bijdrage door het CAK, of op de positie van het CAK als zelfstandig bestuursorgaan?

In hoeverre moet de publiekrechtelijke taak dan geborgd blijven door voor het middel zelfstandig bestuursorgaan te kiezen?

Een van de consequenties voor het CAK, in de situatie dat het CAK een zelfstandig bestuursorgaan wordt, is dat bij een overgang naar de rechtspositieregels van ambtenaren van het Rijk een risico bestaat op verlies van personeel dat van cruciaal belang is. Op dit moment wordt hier onderzoek naar gedaan. Door wie wordt dit onderzoek uitgevoerd; door het CAK zelf, door het ministerie van VWS of door een derde partij? Is de staatssecretaris bereid de Kamer te informeren over de vorderingen en uitkomsten van dit onderzoek, in ieder geval vóór het wetsvoorstel eind 2010 naar de Kamer gezonden zal worden?

II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS

Zoals ook aangegeven in de brief van 7 december jl. staat voor mij de dienstverlening aan de cliënt voorop. Ik deel dan ook de door verschillende leden naar voren gebrachte opvatting dat het functioneren van het CAK nog steeds aandacht behoeft. Bijvoorbeeld als het gaat om de termijn van terugbetaling van teveel betaalde eigen bijdragen, het verbeteren van de informatieketen, het wegwerken van achterstanden en inrichting van de werkprocessen van het CAK. Er zijn op belangrijke onderdelen substantiële verbeteringen aangebracht, maar duidelijk is ook dat het CAK nog steeds veel te doen staat.

Betere dienstverlening aan burgers

Een betere dienstverlening aan burgers wordt in de eerste plaats bereikt door een juiste en tijdige vaststelling van de eigen bijdrage. Dat wordt onder meer bereikt door een kwalitatief goede informatievoorziening door ketenpartners. Daar ga ik verderop op in.

Gezien het grote aantal cliënten van het CAK en het grote aantal beschikkingen per jaar is het niet reëel te verwachten dat zich nooit een probleem zal voordoen. Als een probleem zich echter voordoet, is het wel van groot belang dat de cliënt op een vraag of klacht snel en accuraat geholpen wordt. Dat is helaas nog niet altijd het geval. Dat bleek op 29 januari 2010 nog in de uitzending van het programma Kassa. In het programma ging het onder meer om het twee cliënten die keer op keer contact hadden gezocht met het CAK om hun probleem opgelost te krijgen.

Pas nadat de ene cliënt de Nationale Ombudsman en de andere cliënt het ministerie van VWS ingeschakeld had, kwamen hun problemen bij een van de teams van klantadviseurs (EHBO teams) terecht en werd hun klacht langs deze weg met goed resultaat behandeld. Dat moet anders. Het CAK heeft dit signaal inmiddels opgepakt. De teams die eerst waren gericht op signalen van buitenaf en op basis daarvan herstelacties verrichtten, gaan inmiddels pro-actief aan de slag om knelpunten en vraagstukken bij klanten weg te nemen. Zo worden klanten die meer dan drie keer in een maand met het CAK hebben gebeld, doorgezet naar een klantadviesteam. Op die manier wordt voorkomen dat mensen van het kastje naar de muur worden gestuurd. Overigens waren de problemen van beide klanten in de Kassa-uitzending veroorzaakt door foute aanlevering van gegevens door ketenpartners.

De leden van de CDA-fractie en de leden van de SP-fractie hebben de aandacht gevraagd voor de terugbetaling van teveel en onterecht betaalde eigen bijdragen.

Terugbetaling van teveel betaalde eigen bijdragen aan de klant vindt bij het CAK plaats zodra juiste gegevens van de klant bij het CAK bekend zijn. Echter, ketenpartijen leveren niet altijd tijdig de juiste informatie bij het CAK aan waardoor de klant geen factuur en geen restitutie van teveel betaalde eigen bijdragen kan ontvangen. Indien bijvoorbeeld een zorgkantoor of zorgaanbieder in een later stadium na melding door de klant de aangepaste gegevens ten behoeve van de eigen bijdrage aan het CAK doorgeeft, zal het CAK ook pas later de correcte eigen bijdrage kunnen berekenen en een eventueel teveel betaalde eigen bijdrage restitueren aan de klant. Dit leidt begrijpelijkerwijs vaak tot onbegrip bij de klant. Daarom heeft het CAK de werkwijze aangepast. Vanaf het derde kwartaal 2009 hanteert het CAK het uitgangspunt dan na uitblijven van een reactie van de zorgaanbieder, de gegevens zoals de klant bij het CAK heeft aangegeven bepalend zijn voor de vaststelling van de eigen bijdrage. Daarnaast heeft de inwerkingtreding van de Wet dwangsom in 2009 ertoe geleid dat de ketenpartners van het CAK binnen de wettelijke termijn dienen te reageren op verzoeken tot correcte gegevensaanlevering door het CAK. Dit heeft vanaf het laatste kwartaal van 2009 geresulteerd in een merkbare versnelling in de restitutie van eventueel te veel betaalde eigen bijdragen door het CAK aan de klant.

Voorts bevordert de op 1 januari 2010 in werking getreden ketenmonitor de correcte gegevensaanlevering van de ketenpartners aan het CAK.

In reactie op de vraag van de leden van de PvdA-fractie hoeveel cliënten ondersteuning van deze teams hebben gehad, merk ik op dat er tussen augustus 2009 en januari 2010 ruim 3000 klanten ondersteund zijn vanuit de teams klantadvies. In die periode zijn er geen specifieke pieken geconstateerd in de aanvragen bij de afdeling klantadvies. De vragen die de klantadviesteams hebben afgehandeld, zijn zeer divers van aard. In de meeste gevallen is er sprake van foutieve gegevens vanuit de keten (onder andere de Belastingdienst, het Uitkeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) en zorgkantoren/instellingen). Het herstel van deze gegevens resulteert meestal in een herberekening van de eigen bijdrage. Dit in antwoord op vragen van de leden van de PvdA-fractie of er een bepaalde periode is geweest dat er meer aanvragen zijn binnengekomen en wat de aard van de vragen is.

In het kader van de dienstverlening aan burgers wil ik ook ingaan op de kwestie van de broninhouding. De leden van de SP-fractie hebben daarover diverse vragen gesteld. Ik ga hier wat uitgebreider op in gezien het feit dat hier vaker vragen over worden gesteld.

Broninhouding is sinds 1975 in diverse uitkeringswetten ingevoerd¹. De oogmerken van de broninhouding zijn voorkomen van nodeloze administratieve inspanningen voor de desbetreffende burger en het voorkomen van incassoproblemen. De uitvoeringskosten voor de inning zullen zonder broninhouding fors hoger zijn. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) en het UWV voeren de broninhouding uit. De wettelijke bepalingen geven de SVB en de UWV de bevoegdheid de bijdrage zonder machtiging van de klant op de uitkering in te houden. Een voorafgaande toestemming, zoals de leden van de SP-fractie voorstellen strookt niet met de bedoeling van deze wettelijke bepalingen. Het zou ook extra administratieve lasten betekenen.

Broninhouding geschiedt bij alle cliënten met de hoge eigen bijdrage voor zorg met verblijf, waarvan het CAK doorkrijgt van het UWV of de SVB dat

¹ Zoals de Algemene Ouderdomswet, de Algemene nabestaandenwet, de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen, de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering jonggehandicapten, de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen en de Werkloosheidswet.

zij een uitkering genieten. Met de hoge bijdrage bedoel ik de bijdrage die alleenstaanden of partners die samen zijn opgenomen, verschuldigd zijn. Als de eigen bijdrage hoger is dan het bedrag dat door de SVB of UWV wordt ingehouden, krijgt betrokkene nog een factuur van het CAK voor het resterende deel.

Voor de eerste broninhouding ontvangt de cliënt een beschikking van de SVB of het UWV waarin staat dat broninhouding op verzoek van het CAK wordt gestart. Tegen deze beschikking tot broninhouding staat bezwaar en beroep open.

Ongeveer 245 000 cliënten zijn een bijdrage schuldig voor zorg met verblijf. De totale opbrengst is jaarlijks € 1 564 miljoen. Bij ongeveer 149 000 cliënten wordt broninhouding toegepast.

Via de broninhouding wordt jaarlijks € 1 195 miljoen geïnd, waarvan € 918 miljoen via SVB en € 277 miljoen via de UWV.

Ongeveer 26 000 cliënten hebben een gedeeltelijke broninhouding en ontvangen van het CAK een aanvullende factuur. Het bedrag dat aanvullend wordt opgelegd, bedraagt jaarlijks € 369 miljoen.

Slechts een beperkt aantal klachten dat het CAK ontvangt over de uitvoering van de eigen bijdrage voor zorg met verblijf, betreft de broninhouding. In 2009 betrof dat 4% (40 klachten). Het grootste deel van deze klachten had betrekking op foutieve broninhouding, te weten een te hoge eigen bijdrage waardoor de cliënt onder de zak- en kleedgeldgrens uitkwam of een ten onrechte uitgevoerde broninhouding in verband met een ketenprobleem. Overigens zijn er maar weinig klachten over het fenomeen broninhouding zelf.

De broninhouding wordt stopgezet als een cliënt het CAK daarom verzoekt. Of dat wordt ingewilligd, is afhankelijk van de omstandigheden van het geval. Het CAK gaat daar coulant mee om. Broninhouding wordt op verzoek onder meer stopgezet bij bezwaar en beroep. De stopzetting is dan in beginsel tot de uitspraak en de eventuele nieuwe beschikking. Bij beroep wordt vaak wel met de cliënt overlegd of broninhouding niet voortgezet zal worden, omdat de cliënt anders een hoge naheffing krijgt. De uitspraak kan bij beroep immers lang op zich laten wachten. Ook als een cliënt om andere redenen geen broninhouding wil, kan die stopgezet worden. De cliënt krijgt dan facturen. Betaalt een cliënt vervolgens structureel niet, dan gaat het CAK weer tot bronheffing over.

Op dit moment is de broninhouding bij ongeveer 2400 bezwaren stopgezet. Dit is 1,4% van het totaal aantal broninhoudingen.

Het verzoek tot inhoudingen en stopzettingen door het CAK en daadwerkelijke broninhouding door de UWV en het SVB is een volledig geautomatiseerd proces. Dit leidde er tot voor kort toe dat als een verzoek om stopzetting van de broninhouding door het CAK was ingewilligd en daarna werd er een gegeven in de keten herzien, bijvoorbeeld een correctie op het inkomen, dan werd de broninhouding automatisch weer in gang gezet. Dat leidde tot grote irritatie bij de cliënt. Het CAK heeft in december 2009 de programmatuur aangepast. Dit probleem zal zich dus niet meer voordoen.

Met de leden van de SP-fractie ben ik het eens dat de bijdrage niet dusdanig hoog mag zijn dat een cliënt minder overhoudt dan het zak- en kleedgeld. Als dat het geval is, kan de cliënt verzoeken om vaststelling van de eigen bijdrage op basis van het inkomen van het lopende kalenderjaar. Als de eigen bijdrage wordt verhoogd ontvangt de cliënt een beschikking van het CAK over de hogere eigen bijdrage. Aan het voorstel van de leden van de SP-fractie, dat een cliënt altijd een schriftelijke mededeling moet ontvangen van de verhoging van de eigen bijdrage, wordt dus al voldaan.

De leden van de VVD-fractie vragen of ik hun mening deel dat cliënten sneller, effectiever en met minder risico op fouten worden geholpen als zij

net als ze dat moeten doen voor de Belastingdienst, zelf aangiften moeten doen voor het bijdrageplichtig inkomen. De verantwoordelijkheid voor de aangifte komt dan bij de cliënt te liggen, zo stellen deze leden.

In antwoord hierop merk ik op dat een van de redenen om over te gaan op het verzamelinkomen als grondslag voor de hoogte van de eigen bijdrage was dat burgers het erg belastend vonden dat zij een aparte opgave moesten doen van inkomsten- en aftrekposten voor de bijdragen, naast de jaarlijkse opgave voor de Belastingdienst. Burgers hadden vaak hulp nodig bij het invullen van het jaarlijkse inkomensformulier voor de eigen bijdrage. Daarnaast werd het rechtvaardig geacht dat er voor inkomensafhankelijke regelingen één inkomensbegrip werd gehanteerd, namelijk het verzamelinkomen.

De suggestie die tijdens de recente Kassa-uitzending werd gedaan om weer terug te gaan naar het oude systeem dat de aanbieder de eigen bijdrage vaststelt, wordt niet door mij onderschreven. Destijds bepaalde de instelling voor gezinsverzorging wat iemand kon bijdragen gezien zijn inkomen. Het was die instelling ook zelf die bepaalde op basis van welke inkomensgegevens de instelling de hoogte van de bijdrage vaststelde. Zorgaanbieders zijn nooit belast geweest met de inkomensafhankelijke eigen bijdrage AWBZ. Ik verwacht dat zorgaanbieders deze taak niet graag gaan oppakken.

De leden van de VVD-fractie willen verder weten of er eenvoudigere manieren zijn voor de heffing van de eigen bijdragen en of ketenpartners daarvoor voorstellen hebben gedaan. In het overleg met ketenpartners komt inderdaad aan de orde hoe de uitvoering zo eenvoudig mogelijk kan en waar in de regelgeving tegen aangelopen wordt.

Het geheel overziend ben ik van mening dat we het «met elkaar» wel heel ingewikkeld hebben gemaakt, vanuit de overigens gerechtvaardigde wens om het systeem zo goed en eerlijk mogelijk in te richten. In de heroverwegingen die momenteel lopen komen ook de eigen bijdrage-regelingen aan de orde. Ik acht het wenselijk dat bij de besluitvorming over de heroverwegingsrapporten de invalshoek van eenvoud in uitvoering nadrukkelijk meegenomen wordt.

Informatieketen (eigen bijdrage)

Mede op basis van het rapport van Berenschot is geconstateerd dat een groot deel van de problemen wordt veroorzaakt door de gegevensaanlevering door ketenpartners en afhandeling van fouten in en rond de geautomatiseerde systemen. De systemen waren nog onvoldoende ingesteld om fouten van ketenpartners eerder in de keten op te vangen en te corrigeren en de cliënt snel van dienst te zijn. De aanbeveling van Berenschot dat de verantwoordelijkheden op dit terrein onvoldoende geregeld zijn en dat het ministerie een periodiek overleg moet organiseren waarin alle ketenpartners vertegenwoordigd zijn, hebben geleid tot het instellen van de Stuurgroep ketenoverleg CAK (eigen bijdrage). Alle ketenpartners die een rol en verantwoordelijkheid hebben bij het aanleveren van geautomatiseerde gegevens voor de vaststelling van de eigen bijdrage AWBZ of Wmo nemen deel aan de Stuurgroep om door middel van concrete afspraken de onderlinge gegevensuitwisseling te verbeteren¹. Patiëntenorganisaties leveren geen gegevens aan voor de eigen bijdrage AWBZ en Wmo. Patiëntenorganisaties, de leden van de SP-fractie vragen er naar, zijn om die reden geen lid van de Stuurgroep ketenoverleg CAK (eigen bijdrage).

De leden van de fractie van de PvdA horen graag of de in de brief van 7 december 2009 genoemde resultaten inderdaad begin dit jaar zijn gerealiseerd.

¹ Actiz, Branchebelang Thuiszorg Nederland, de Federatie Opvang, het College voor zorgverzekeringen (CVZ), het CAK, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het Centrum Indicatiestelling Zorg, GGZ Nederland, Zorgverzekeraars Nederland, de Vereniging Nederlandse Gemeenten, Vereniging Gehandicapten Nederland, de Belastingdienst, het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) en de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

liseerd. Ik kan hier bevestigend op antwoorden. Het CAK geeft aan dat de quick-wins die worden genoemd in de brief zijn gerealiseerd. Er zijn tevens controles op input en output. Er wordt vastgesteld of de door ketenpartners aangeleverde gegevens juist en consistent zijn; het betreft inkomensgegevens (Belastingdienst, UWV) en zorggegevens (zorgkantoren, zorgaanbieders).

Hiermee wordt enerzijds gecontroleerd of de aangeleverde gegevens overeenkomen met de gegevens die bekend zijn bij de ketenpartner (juistheid). Anderzijds wordt gecontroleerd of er grote afwijkingen zijn in aangeleverde gegevens ten opzichte van gegevens die eerder zijn aangeleverd (consistentie). Indien er voor een grote groep klanten een fout wordt gemaakt, bijvoorbeeld als een inkomenscomponent ontbreekt of in grote mate afwijkt, wordt dit door het CAK gesignaleerd en wordt hierop actie ondernomen. Ook zijn de controles op output (beschikkingen en facturen) verder geïntensiveerd.

De leden van de fractie van de PvdA begrijpen dat bij het ontwikkelen van een toekomstvisie op de AWBZ er rekening mee gehouden moet worden dat de betalingen van AWBZ-instellingen mogelijk door zorgverzekeraars zullen worden uitgevoerd. Deze leden begrijpen dat het CAK met het AZR-systeem werkt om gegevens uit te wisselen. In hoeverre verhoudt dit systeem zich tot de systemen waarmee zorgverzekeraars werken, zo vragen zij?

Mijn antwoord hierop is dat het CAK de AZR alleen gebruikt voor de eigen bijdrage voor zorg met verblijf. Het maakt dus wat dit betreft voor het CAK geen verschil als de uitvoering van de AWBZ over gaat naar zorgverzekeraars.

De leden van de SP-fractie stellen vragen over de melding in de voortgangsbrief van 11 december 2009 over de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) van groepen die nog geen aanslag voor eigen bijdragen hebben ontvangen (Kamerstukken II 2009/01, 31 706, nr. 35). Zij vragen hoe is dit ontstaan, welke gevolgen dat heeft voor de mensen die nog een eigen bijdrage moeten betalen en wanneer is dit opgelost? Deze leden ontvangen ook graag aantallen van achterstallige aanslagen.

In de brief van 11 december 2009 zijn de oorzaken van de achterstallige facturering beschreven. Het ging om het niet tijdig kunnen achterhalen van inkomensgegevens, het niet kunnen uitvoeren van de GBA-verificatie of het te laat aanleveren van zorggegevens. Het CAK geeft aan dat voor een groep van 800 klanten het probleem lag in de programmatuur van het CAK.

Omdat de facturering niet uiterlijk op 30 november 2009 kon plaatsvinden, zijn deze mensen ingevolge artikel 25 van de Wtcg geen eigen bijdrage meer verschuldigd over 2008 en vorige jaren. Deze kwestie is dus opgelost. Deze klanten hoeven niet meer te betalen. Er zijn dus geen achterstallige aanslagen meer.

In de media is recentelijk gemeld dat zorgkantoren bij de vaststelling van de eigen bijdrage bij het persoonsgebonden budget (pgb) voor begeleiding geen rekening houden met de eigen bijdrage die mensen al voor huishoudelijke verzorging betalen. Dit door de gegevensverstrekking door het CAK. De situatie is dat het CAK en de zorgkantoren beide een rol spelen bij de uitvoering van de eigen bijdrageregeling AWBZ. Het CAK voert de eigen bijdrageregeling voor zorg in natura en voor de Wmo uit. Zorgkantoren voeren de eigen bijdrageregeling uit voor zorg via een pgb. Zowel zorgkantoren als het CAK zijn verantwoordelijk voor tegengaan van stapeling van eigen bijdragen (anticumulatie). De eigen bijdrage voor zorg in natura wordt achteraf opgelegd per vier weken en is afhankelijk van de hoeveelheid afgenomen zorg. De eigen bijdrage pgb AWBZ hangt af van

de hoogte van het budget en wordt vooraf opgelegd. Als iemand zowel Wmo-voorziening, AWBZ-zorg in natura als zorg via een pgb ontvangt, is er sprake van samenloop. De totaal verschuldigde bijdragen AWBZ en Wmo kan dan nooit meer zijn dan het inkomensafhankelijk maximum dat voor de klant is vastgesteld. De bijdrage door het CAK gaat voor op de bijdrage voor het pgb. Het zorgkantoor moet rekening houden met door het CAK opgelegde eigen bijdrage. Het verschil in periodiciteit (het CAK factureert achteraf op basis van afgenomen zorg, Zorgkantoor vooraf, op basis van de hoogte van het budget), maakt dat bij samenloop het pgb AWBZ altijd achteraf moet worden gecorrigeerd. Het CAK verstuurt de samenloopoverzichten per kwartaal naar de zorgkantoren. Eén keer per kwartaal en niet op maandelijkse basis is op verzoek van zorgkantoren. De bijdrage per klant kan per maand wisselen afhankelijk van het aantal zorguren en de zorgkantoren zouden dan elke maand de eigen bijdrage PGB moeten aanpassen. Dat is een erg bewerkelijk proces voor de zorgkantoren.

In overleg met CAK en zorgkantoren wordt bezien of het toch mogelijk is om de gegevens maandelijks te leveren.

Verbetering front- en backoffice

De verbeteringen in de front- en backoffice gaan langzamerhand hun vruchten afwerpen. De werking is zeker nog niet optimaal, maar er zijn duidelijke resultaten.

Over het geheel genomen ziet het CAK een daling van de klachten, met name het laatste half jaar.

De leden van de CDA-fractie willen graag weten hoe de afspraken van het verbeterplan uitwerken in kwalitatieve en kwantitatieve zin waar zij eerder naar gevraagd hebben en welke effecten van het verbeterplan voor zorgvragers direct merkbaar zijn.

In reactie op die vragen en op het verzoek van de leden van de SP-fractie om een overzicht te krijgen van het aantal klachten bij het CAK en de Nationale Ombudsman merk ik het volgende op. De verbeterpunten op de korte termijn, te weten het vergroten van de telefonische bereikbaarheid, het verlagen van de schriftelijke reactietijd en het oplossen van achterstanden bij de afhandeling van klachten en bezwaren, zijn door het CAK gerealiseerd. 92% van de inkomende telefoongesprekken werd in 2009 beantwoord, ten opzichte van 60% over 2008. Over 2009 werd 90% van de e-mails binnen de vastgestelde vijf werkdagen in het Verbeterplan, beantwoord. Daarbij past de kanttekening bij dat tegenover x% in 2008 het aantal binnengekomen e-mails in 2009 ten opzichte van 2008 met 68% is gedaald.

De oorzaak van deze daling is tweeledig: enerzijds is de telefonische bereikbaarheid van het CAK in 2009 sterk verbeterd waardoor per saldo minder klanten via andere wegen contact opnemen met het CAK. Daarnaast heeft het CAK de zogenaamde «webservice» voor de klant verbeterd, waardoor klanten via de website van het CAK veel van hun vragen beantwoord zien. Er heeft wel een beperkte stijging van het aantal binnengekomen brieven plaatsgevonden. In 2009 werd 87% van de brieven binnen tien werkdagen beantwoord. In de eerste helft van 2009 werd 84% van de bezwaarschriften over 2009 binnen de wettelijke termijn afgehandeld, in de tweede helft van 2009 is dit percentage gestegen tot 91%. 97% van de klachten zijn in 2009 binnen de wettelijke termijn afgehandeld. In schema gezet is het beeld als volgt (info CAK):

	2008	2009	Afname in procenten	Toelichting
Bezwaren	3 298	2 882	Circa 13%	
Klachten	2 636	1 903	Circa 28%	
E-mail	54 618	17 737	Circa 68%	Verbetering van een webselfservice
Brieven	41 500	42 533	-/- 2%	Toename
Telefoon	764 225	950 141	-/- 24%	Toename door sterk verbeterde tel. bereikbaarheid

	2008	2009	Toelichting
Beantwoordings-percentages telefoon afgehandelde e-mail binnen 5 werkdagen	60%	92%	Verbetering telefonische bereikbaarheid
	-	90%	

	2008	Eerste half jaar 2009	Tweede half jaar 2009	Toelichting
Bezwaarschriften binnen de wettelijke termijn	20%	84%	91%	Proces is verbeterd

Ook de klachten bij de Nationale Ombudsman nemen af. In 2009 zijn ca 28% minder klachten over het CAK ontvangen. Tegelijkertijd zijn er meer klachten afgehandeld (in 2009 820 ten opzichte van 751 in 2008). De verbeterpunten op de middellange- en lange termijn worden sinds 2009 op diverse niveaus opgepakt. Middels het instellen van de Stuurgroep ketenoverleg CAK (eigen bijdrage) worden expliciete afspraken gemaakt met de ketenpartners van het CAK over ieders verantwoordelijkheid voor het aanleveren van correcte gegevens aan het CAK. Een ketenintegratiemanager is bij het CAK aangesteld die deze verantwoordelijkheden van de ketenpartijen en het CAK in zogenaamde Service Level Agreements verwerkt en door beide partijen laat ondertekenen. Sinds 1 januari 2010 is ook de ketenmonitor in werking getreden waarmee de ketenpartners van het CAK worden aangesproken op onjuiste of niet-tijdige gegevensaanlevering aan het CAK. Daarnaast is geïnvesteerd in het professionaliseren van de organisatie middels het breed opleiden van medewerkers en het borgen van de kwaliteit van de medewerkers door middel van kennistoetsen en kwaliteitsmetingen bij medewerkers. Nieuw personeel loopt een dag stage bij zorginstellingen zodat zij ervaren hoe de klant het een en ander beleeft. Dit komt de bejegening ten goede. Ten behoeve van een doelgerichte communicatie naar de klant participeert het CAK in communicatieoverleggen met het ministerie van VWS en ketenpartijen waar klantgerichte afspraken worden gemaakt en onderling worden afgestemd.

Verzakelijking

In reactie op de vraag van de PvdA-fractie over het governance arrangement kan ik u antwoorden dat het governance arrangement naar verwachting voor de zomer beschikbaar is.

Omvorming naar publiek zbo

In mijn brief van 7 december jl. heb ik aangegeven dat het kabinet blijft bij de eerdere voorkeur voor uitvoering van de huidige CAK-taken door een publiekrechtelijk zbo met een eigen rechtspersoonlijkheid. Op deze manier worden voldoende instrumenten verkregen om de publieke verantwoordelijkheden waar te maken en worden de transitie-risico's geminimaliseerd. In reactie op de vraag van de CDA-fractie welke transitierisico's dit zijn en waarom deze zo groot zijn, het volgende. Het kabinet wil omvor-

ming van het huidige CAK naar een publiek zbo mogelijk maken. Het CAK is een private organisatie, eigendom van verzekeraars. Het CAK geeft aan dat een herpositionering van het CAK voor veel van de CAK-medewerkers een grote stap is. Een keuze voor een baten-lastendienst is voor het CAK een beduidend grotere stap dan een voor een publiek zbo. Dit betekent dat een keuze voor een baten-lastendienst waarschijnlijk veel onrust en een relatief groot verloop onder medewerkers tot gevolg heeft, wat het verbeterproces niet ten goede komt. Vanwege het belang van goede dienstverlening aan burgers, hecht het kabinet er veel waarde aan dat «de winkel open blijft» tijdens de omvorming. De cliënten moeten immers geen nadelen ondervinden tijdens de omvorming. Vanuit dat uitgangspunt kiest het kabinet voor omvorming van het CAK tot publiek zbo, waarmee voldoende instrumenten worden verkregen om de publieke verantwoordelijkheden waar te maken, maar onnodige risico's voor de cliënt bij de transitie worden vermeden.

Dit laat overigens onverlet dat publieke taken in een publieke context in beginsel overeenkomstig publieke arbeidsvoorwaarden dienen te worden betaald. De leden van de fracties van PvdA, SP en VVD stellen vragen over het in dat kader uit te voeren arbeidsvoorwaardenonderzoek. Voordat de omvorming van het CAK plaats kan vinden is een gedetailleerde arbeidsvoorwaardenvergelijking noodzakelijk. Deze moet dit najaar zijn afgerond. Op dit moment is nog niet bekend wie deze vergelijking uit gaat voeren. Ik zal de Kamer nader informeren voor het wetsvoorstel eind 2010 naar de Kamer wordt gestuurd.

De leden van de SP-fractie vragen naar de hoogte van de beloningen bij het CAK, mede in relatie tot de huidige kwaliteitsproblemen van het CAK. Ik wijs er op dat de CAK-medewerkers thans niet overeenkomstig de arbeidsvoorwaarden van het Rijk worden beloond. Het CAK is een private organisatie en volgt de CAO van Zorgverzekeraars Nederland. Zoals hierboven aangegeven wordt nader onderzoek verricht naar de arbeidsvoorwaarden, inclusief de beloningen.

De leden van de PvdA-fractie vragen ook naar de kosten van een dergelijke omvorming. Ik kom hier op terug, het precieze transitieproces en de bijbehorende budgettaire gevolgen worden in beeld gebracht.

Zowel de leden van de CDA-fractie als die van de VVD-fractie stellen vragen over de omvorming in relatie tot de toekomstige uitvoering van de AWBZ. Bij mijn besluitvorming over de uitvoering van de AWBZ door zorgverzekeraars zal ik dan ook ingaan op de eventuele consequenties hiervan voor de AWBZ-taken van het CAK. Het blijft, ongeacht de uitvoeringsvorm van de AWBZ, van belang dat het CAK wordt omgevormd tot een publiekrechtelijk zbo vanwege onder andere de taken op het gebied van de eigen bijdrage, compensatie eigen risico en Wtcg.

De leden van de VVD-fractie vragen naar de beleidsstabiliteit rond het CAK. Een van de punten die op grond van de Kaderwet zbo's van belang is bij de keuze een publiek zbo in te stellen, is of de beleidsomgeving voldoende stabiel is. De achtergrond hiervan is dat het weinig zinvol is een zbo op te richten voor een taak die bijvoorbeeld op het punt staat te verdwijnen. In het geval van het CAK acht het kabinet de beleidsomgeving voldoende stabiel.

Op de vraag van de leden van de SP-fractie over het eventueel afstoten van de marktactiviteiten van het CAK kom ik in een later stadium terug. Voor beantwoording van de vraag of deze taken passen in de context van een publiek zbo is onder andere van belang hoe deze activiteiten zich

verhouden tot de Kaderwet zbo's en het kabinetsbeleid voor het vergroten van de transparantie in de zorg.

In reactie op de vraag van de leden van de CDA-fractie: ik zal bij de uitwerking van het wetsvoorstel ingaan op de taakverdeling tussen het nieuwe CAK, de Nederlandse Zorgautoriteit en het College zorgverzekeringen. Uiteraard hebben de administratieve lasten daarbij mijn aandacht.

Vervolgstappen

De leden van de CDA-fractie vragen of het reëel is dat het wetsvoorstel eind 2010 naar de Kamer komt. Zoals ik aangaf in de brief van 7 december is mijn inzet er op gericht eind 2010 het wetsvoorstel voor het instellen van een publiek zbo naar de Kamer te sturen. Dit uitgaande van continuering van de goede samenwerking met het CAK. Ik ga er op dit moment nog steeds van uit dat dit tijdpad ambitieus, maar haalbaar is.