

Vergaderjaar 2011–2012

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 59

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 april 2012

1. Aanleiding

Op 29 maart jl. hebben wij tijdens het algemeen overleg administratieve lasten care o.a. gesproken over de noodzaak om de gegevensuitwisseling tussen zorgverzekeraars, gemeenten en zorgaanbieders te standaardiseren. De leden van de vaste commissie hebben daarbij een relatie gelegd tussen de noodzaak van standaardisering en het binnenkort te bespreken wetsvoorstel inzake de decentralisatie van de extramurale begeleiding. Vanwege deze relatie heb ik toegezegd om uiterlijk dinsdag 3 april 2012 u hieromtrent schriftelijk te informeren. Door deze brief doe ik deze toezegging gestand.

2. Waarom standaardiseren?

Om meerdere redenen is het noodzakelijk om de gegevensuitwisseling in zowel de AWBZ als de WMO te standaardiseren.

De voornaamste reden betreft het op een zodanige wijze uitvoeren van de AWBZ en de WMO, dat de geboden zorg en ondersteuning adequaat aansluit bij wat cliënten nodig hebben. Een goede gegevensuitwisseling is hierbij randvoorwaardelijk. Een belangrijk aantal cliënten heeft zowel persoonlijke verzorging/verpleging als extramurale begeleiding nodig. Om te bevorderen dat de samenhang in het aanbod van deze cliënten bewaard blijft, is het van belang dat verantwoordelijke partijen (zorgkantoren/verzekeraars, gemeenten en zorgaanbieders) gegevens kunnen uitwisselen. De doelmatigheid bij de gegevensuitwisseling is gebaat bij zo veel mogelijk gelijke gegevenssets.

Daarnaast gaat het om het voorkomen van een onnodige toename van administratieve lasten. Doordat gemeenten en zorgkantoren elk eigen inkoop-, betaal- en andere voorwaarden aan zorgaanbieders kunnen stellen, moeten zorgaanbieders aan deze verschillende voorwaarden

kunnen voldoen. Hoewel het legitiem is dat zorgkantoren en gemeenten eisen stellen, brengt het gebrek aan onderlinge afstemming (standaardisatie) extra administratieve lasten voor zorgaanbieders met zich mee. Bij overheveling van de uitvoering van de AWBZ door zorgkantoren naar zorgverzekeraars en de decentralisatie van begeleiding van de AWBZ naar de gemeenten is standaardisatie van inkoop en andere voorwaarden belangrijk voor het tegelijkertijd verminderen van administratieve lasten. Een onderzoek naar mogelijkheden om vanuit het perspectief van de zorgkantoren/verzekeraars de administratieve lasten te verminderen, was gevoegd bij mijn brief over het experimente regelarme instellingen van december 2011. Uit dit onderzoek blijkt dat de administratieve lasten samenhangend met de inkoop door de zorgkantoren met ca. 30% kunnen dalen (ruim € 100 mln) indien zij standaardiseren. Onder standaardisering wordt in dit kader verstaan het inhoudelijk vaststellen van de gegevenssets die zowel de zorgkantoren/verzekeraars, gemeenten en zorgaanbieders gebruiken voor inkoop, monitoring en declaratieverkeer en het op een uniforme wijze van verspreiden (routeren) van gegevens.

Om ten slotte zowel de zorgverzekeraars, gemeenten als zorgaanbieders in de gelegenheid te stellen de AWBZ en de WMO goed uit te voeren, is inzicht in de kosten nodig. Om de uitgaven samenhangend met de verleende zorg- en ondersteuning te kunnen beheersen, is inzicht nodig in de benutting van het budget van zowel de aanbieders als de uitputting van de regiobudgetten; en deze moeten in wezen opgeteld kunnen worden. Ook hiervoor is het noodzakelijk dat de gegevenssets zoveel mogelijk gelijk zijn.

3. Aanpak

De noodzaak van de standaardisering wordt breed onderkend. Onlangs heb ik een brief van VNO-NCW ontvangen met de dringende oproep de standaardisering ter hand te nemen om de onnodige bureaucratie die anders ontstaat te voorkomen. Zoals aangegeven mijn de brief van december 2011 over het experimente regelarme instellingen ben ik hieromtrent in overleg met zowel ZN als VNG.

Met VNG en ZN is afgesproken een stuurgroep gegevensuitwisseling in te stellen. Tot deze stuurgroep zullen in elk geval toetreden ZN, VNG, CAK alsmede enkele gemeenten en zorgverzekeraars en zorgaanbieders. VWS zal het voorzitterschap en het secretariaat op zich nemen.

De opgave voor deze stuurgroep is om – op basis van het reeds gedane voorwerk door partijen – te komen tot gestandaardiseerde gegevenssets voor toegang, inkoop, gedeelde zorg- en ondersteuningsarrangementen, monitoring, declaratie en verantwoording voor zowel de AWBZ als de WMO. In een «spoorboekje» zal de stuurgroep een planning opnemen waarin de verantwoordelijkheden van zowel lokale partijen (zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten) als landelijke partijen zijn aangegeven, incl. de kritieke paden.

Tevens zal de stuurgroep de benodigde randvoorwaarden (planning, juridisch, ICT, communicatie) in kaart brengen en verantwoordelijke partijen aanspreken op het tijdig realiseren van de randvoorwaarden. Verder zal de stuurgroep de voortgang van de implementatie van de gestandaardiseerde gegevensuitwisseling monitoren. Tot slot zal via de stuurgroep contact worden onderhouden met partijen zoals ZBOs en software leveranciers.

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