

Vergaderjaar 2016–2017

34 104

Langdurige zorg

Nr. 171

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 maart 2017

Hierbij ontvangt u het Samenvattend rapport Wet langdurige zorg 2015/2016 van de NZa inzake de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) door de Wlz-uitvoerders in de periode 2015/2016¹. Tevens ontvangt u het rapport Doelmatige zorg in de Wlz van de NZa en een overzicht van een aantal initiatieven van zorgkantoren waar het Samenvattend rapport naar verwijst².

Algemeen

Het betreft het eerste rapport van de NZa over de uitvoering van de Wlz. Het rapport bevat de nieuwe toezichtsvisie van de NZa op deze wet. Het toezicht betreft enerzijds de doelmatige uitvoering van de Wlz. Daaronder verstaat de NZa de zorg die aansluit op wensen en behoeften van de cliënt, met inachtneming van de balans tussen kosten, volume en kwaliteit. Het vinden van de juiste balans hierin is volgens de NZa zowel in het belang van de burger als cliënt en als premiebetaler met het oog op de betaalbaarheid van de langdurige zorg. Het toezicht daarop door de NZa is niet meer strikt per kalenderjaar maar gebeurt over de jaren heen aan de hand van onder meer thematische onderzoeken. Voorts geeft de NZa aan ook meer inhoud aan haar toezichtstaak te willen geven door relevante ontwikkelingen, knelpunten en risico's die zij tegenkomt bij de uitvoering van het toezicht, in het rapport te duiden en aanbevelingen te doen. Voorts gaat het toezicht in op de rechtmatigheid van de uitvoering die als vanouds wordt beoordeeld per kalenderjaar.

Ik ondersteun deze benadering, omdat deze aansluit bij mijn opvatting over de Wlz waarin gedacht en gehandeld wordt vanuit de positie van de cliënt en in het belang van de cliënt met inachtneming van budgettaire grenzen.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Uitvoering door zorgkantoren

De NZa verwacht een actievere rol van de zorgkantoren bij de uitvoering van de Wlz zowel op het gebied van de doelmatigheid van de uitvoering van de Wlz, de cliëntgerichtheid onder andere bij het oplossen van de wachtlijsten en de informatieverstrekking. De NZa omschrijft doelmatige zorg als zorgaanbod met een optimale balans tussen kosten, volume en kwaliteit van zorg. De zorgkantoren hebben de wettelijke taak een dergelijk zorgaanbod te realiseren. De NZa concludeert, mede op basis van het rapport doelmatige zorg en de lijst met initiatieven, dat de zorgkantoren laten zien dat zij maatschappelijke meerwaarde willen hebben. De NZa beveelt aan dat de zorgkantoren deze initiatieven bij voorkeur in meerjarig perspectief moeten zien. Ook vindt de NZa dat zij meer moeten laten zien wat de opbrengsten van de initiatieven zijn in het licht van de definitie van doelmatige zorg. Ik ondersteun de aanbeveling van de NZa.

De Wlz-uitvoerders moeten beter zicht krijgen op de wachtlijsten, aldus de NZa. In samenwerking met de Wlz-uitvoerders heb ik reeds een aantal acties in gang gezet die zijn opgenomen in mijn brief van 3 november jl.³ Zoals in die brief toegezegd, informeer ik u in het voorjaar over de uitkomsten van deze acties. Daarnaast gaat de NZa haar toezicht op de uitoefening van de zorgplicht van de Wlz-uitvoerders versterken waarin de wachtlijstproblematiek ook wordt meegenomen.

De constatering van de NZa over de informatievoorziening en cliëntondersteuning door zorgkantoren hangt hiermee samen. De NZa merkt op dat een zorgkantoor pas in beeld komt na de indicatie en vaak als de cliënt geen voorkeursaanbieder heeft waardoor het zorgkantoor weinig mogelijkheden heeft om na te gaan of de cliënt ook daadwerkelijk op de meest passende en door hem gewenste plek terecht komt. Volgens de NZa moeten de Wlz-uitvoerders hun cliëntgerichtheid verbeteren en hun eigen zichtbaarheid vergroten. Ik sluit me aan bij de bevinding van de NZa. Ik wil dat zorgkantoren in samenwerking met de zorgaanbieders een actieve houding aannemen, niet alleen bij de wachtlijstbemiddeling, maar bij het adviseren van de cliënt in de langdurige zorg in het algemeen. Ook hiervoor heb ik een aanzet gegeven in mijn hierboven genoemde brief van 3 november jl.

Rechtmatigheid pgb-uitgaven

De geschetste belemmeringen voor de zorgkantoren als gevolg van de invoering van het trekkingsrecht, en de gevolgen hiervan op de rechtmatigheid van de pgb-bestedingen, zoals verwoord in het rapport van de NZa, zijn bekend. Ik ben hierop eerder ingegaan, onder andere in mijn brief van 21 juni 2016⁴. Zoals gemeld in mijn voortgangsrapportage trekkingsrecht van 2 november 2016⁵ is dit coulancebeleid per 1 november afgeschaft en worden declaraties door de SVB pas betaald als deze aan alle voorwaarden voldoen. Daarmee is een belangrijke stap gezet voor de rechtmatigheid van de uitgaven.

Voorts stelt de NZa het een onwenselijke situatie te blijven vinden dat het geld teruggevorderd moet worden bij de budgethouder als er sprake is van een frauderende zorgverlener. Ik ben het daarmee eens en daarom zijn met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en zorgkantoren afspraken

³ Kamerstuk 34 104, nr. 147

⁴ Kamerstuk 25 657, nr. 249

⁵ Kamerstuk 25 657, nr. 273

gemaakt zoals neergelegd in mijn brief van 7 december 2015⁶. In die brief staat dat de budgethouder te goeder trouw wordt beschermd en de vermoedelijke fraudeur door het zorgkantoor civielrechtelijk wordt aangesproken om terug te betalen. Op dit moment hebben de pgb-verstrekkers op grond van de Wlz, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet geen mogelijkheid om een fraudeerende zorgaanbieder rechtstreeks aan te spreken. Daarom wil ik een derdenbeding verplicht stellen voor de zorgovereenkomst. Het derdenbeding zorgt ervoor dat de pgb-verstrekker direct kan invorderen bij de fraudeerende zorgaanbieder indien het toerekenbaar handelen van de zorgaanbieder de oorzaak is. In mijn brief van 16 december 2016⁷ heb ik uw Kamer hierover geïnformeerd. Naar ik verwacht treedt het derdenbeding binnenkort in werking.

Beheerskosten Wlz

In 2015 bedroegen de beheerskosten Wlz (rekening houdend met de door de door de NZa gemaakte correcties) € 136,9 miljoen. De Wlz-uitvoerders blijven in totaal binnen het beschikbaar gestelde beheerskostenbudget 2015. De NZa constateert dat Wlz-uitvoerders op verschillende manieren invulling geven aan de wijze van verantwoorden over de beheerskosten (budgetten). Voor de Wlz-uitvoerders waren enkele verantwoordingsonderwerpen nog onvoldoende duidelijk. De NZa ziet daarom 2015 nog als een overgangsjaar. Ik vind het een goede ontwikkeling dat de NZa het initiatief neemt om voor 2016 en verder met partijen te overleggen om te komen tot een eenduidige en vergelijkbare verantwoording.

CAK

De NZa heeft geen onrechtmatigheden heeft geconstateerd bij het CAK ten aanzien van de onderzochte geldstromen Wlz, AWBZ en Wmo 2015. Binnen de geldstroom afdracht eigen bijdragen Wlz is een beperkte onzekerheid van 0,04% vastgesteld. Ik vind dit een positieve constatering zeker gelet op het feit dat het een transitiejaar betrof met veel veranderingen.

Beschouwing op de Wlz

De NZa zal het toezicht op de Wlz-uitvoerders en het CAK in 2016 nog meer resultaatgericht en probleemoplossend inrichten. Belangrijke uitgangspunten voor de NZa zijn daarbij de eigen verantwoordelijkheid en intrinsieke motivatie van deze partijen om voor de burger meerwaarde te hebben. Deze uitgangspunten worden getoetst aan de vier in het rapport genoemde hoofddoelen van de Wlz: de Zorginkoop, de Cliënt en zorg, de Zorguitgaven en de Organisatie. Of deze doelen behaald zijn, beoordeelt de NZa zoveel mogelijk aan de hand van prestatie-indicatoren. Ik ondersteun deze nieuwe benadering van de NZa, omdat deze benadering meer aansluit bij de visie achter en bedoeling van de Wlz.

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

⁶ Kamerstuk 25 657, nr. 225

⁷ Kamerstuk 25 657, nr. 275