

Ministerie van VWS
t.a.v. mw. dr. M.A. Kleiboer
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum

10 juli 2017

Contactpersoon

Anne Wil Roza

Ons kenmerk

Dir/veen/202733/2017

Onderwerp

Reactie Ontwerpbesluit aanlevertermijn cliënt
en zorggegevens

Bijlage(n)

Doorkiesnummer

3353

Uw kenmerk

Geachte mevrouw Kleiboer,

Namens de gezamenlijke brancheorganisaties ActiZ, BTN, VGN en GGZ Nederland reageer ik graag op de consultatie van het ontwerpbesluit aanlevertermijn cliënt en zorggegevens.

We onderschrijven het belang dat met de voorgestelde aanpassing wordt nagestreefd, namelijk dat cliënten niet worden geconfronteerd met stapelfacturen zodat zij snel zekerheid hebben over de hoogte van de eigen bijdrage voor Wmo-ondersteuning.

Zorgaanbieders en gemeenten hebben afgelopen jaren vanuit het gezamenlijke programma Informatievoorziening Sociaal Domein (ISD) al aanzienlijke inspanningen geleverd om de administratieve processen in het sociaal domein te regelen. Daarin zijn forse stappen gezet, maar we zien dat we hierin nog een lange weg te gaan hebben. Mede om die reden vragen we ons af of dit het juiste moment is om dit voorstel door te voeren. Dit lichten we hieronder graag toe aan de hand van de door u gestelde vragen.

Is de gekozen maatregel naar uw mening effectief in het te bereiken doel?

Wij achten de maatregel in beginsel effectief. Voor het terugdringen van stapelfacturen is het logisch een termijn vast te stellen waarin de gegevens aangeleverd dienen te worden. Zorgaanbieders leveren hun gegevens nu ook al voor het grootste deel aan binnen 28 dagen, maar geven aan dat dit niet in alle gevallen mogelijk is, bijvoorbeeld omdat zij nog



niet beschikken over de indicatiegegevens van de gemeente. Ontbrekende gegevens worden dan in de volgende periode alsnog aangeleverd. Dit lijkt met dit ontwerpbesluit niet meer voor te mogen komen. Op dit moment invoeren van een aanlevertermijn van 28 dagen heeft als risico dat cliënten een eigen bijdrage krijgen opgelegd die onvolledig is (omdat niet alle zorggegevens door aanbieder én gemeente binnen 28 zijn verwerkt) of die achteraf gecorrigeerd moet worden (als gevolg van controles door zorgaanbieder, gemeente of cliënt die onvoldoende plaats hebben kunnen vinden in het korte tijdspad van 28 dagen).

Daarnaast is het voor ons onduidelijk waarom het ontwerpbesluit de herzieningstermijn op maximaal 24 maanden stelt. Een dergelijk lange termijn lijkt haaks te staan op de tijdigheid die bij het aanleveren van gegevens wordt gevraagd en op de beoogde helderheid voor de cliënt.

Is de gekozen maatregel naar uw mening haalbaar voor de betrokken actoren?

Wij vinden de haalbaarheid onvoldoende onderbouwd en zien daardoor grote risico's voor zowel cliënten, zorgaanbieders als gemeenten. Er heeft in 2016 onderzoek plaatsgevonden door PBLQ. Dit onderzoek heeft zich gericht op een aanleverperiode van drie maanden. Uit dit onderzoek is gebleken dat een termijn van drie maanden haalbaar is, maar de termijn van 28 dagen is niet onderzocht. Daarnaast constateren we dat zorgaanbieders onvoldoende betrokken zijn geweest bij het onderzoek. Daarom kunnen we op basis van de resultaten van het onderzoek niet concluderen dat een aanlevertermijn van 28 dagen haalbaar is. Voor zorgaanbieders die niet rechtstreeks aanleveren aan het CAK betekent een aanlevertermijn van 28 dagen dat zij zelf binnen circa 14 dagen na de zorgperiode moeten declareren bij de gemeenten, omdat de gemeenten de mogelijkheid moeten hebben om de gegevens te controleren en aan te leveren bij het CAK. Met de huidige stand van ketenprocessen achten wij dit niet haalbaar.

Tussen gemeenten en zorgaanbieders bestaat een onderlinge afhankelijkheid in de aanlevering van gegevens. Als zorgaanbieders te laat gegevens leveren aan gemeenten heeft dit gevolgen voor de gegevensaanlevering door gemeenten. Aan de andere kant zijn zorgaanbieders weer afhankelijk van het tijdig ontvangen van beschikkingen / zorgtoewijzingen van gemeenten om aanlevering van zorggegevens te kunnen starten. Bij de huidige stand van de ketensamenwerking kunnen vertragingen in de aanlevering van eigen bijdrage-gegevens of correcties achteraf niet in alle gevallen worden voorkomen.

Daarnaast brengt de termijn van 28 dagen voor aanbieders aanzienlijk meer administratieve lasten met zich mee vanwege de verschillende aanlevertermijnen waarmee zorgaanbieders te maken hebben. Wij voorzien het draaien van twee declaraties, namelijk per 4 weken voor de eigen bijdrage Wmo en per maand voor het declareren aan (sommige) gemeenten. Dit conflicteert met elkaar. Bovendien vindt facturatie voor alle vormen van verblijfszorg plaats per kalendermaand. Uniformiteit van aanlevertermijnen achten wij randvoorwaardelijk.

Is de maatregel voldoende toegelicht?

Hierboven noemden wij al onze vragen bij de herzieningstermijn. Het is voor ons onvoldoende duidelijk waarom die op 24 maanden wordt gesteld. Welke reden ligt er aan de keuze van 24 maanden ten grondslag?

Ook merken wij op dat in de nota van toelichting niet expliciet beschreven staat op welke zorggegevens dit besluit betrekking heeft. Daar het gaat om persoonsgegevens vinden wij dit wel wenselijk.

Heeft u nog verbeteringen?

Als gezegd, achten wij het voorstel voor een aanlevertermijn van 28 dagen op dit moment niet haalbaar en, uit het oogpunt van administratieve lasten, ook niet wenselijk. Wij zijn echter graag bereid om met u en andere betrokken partijen te verkennen hoe we wél tot een verbetering van het eigen bijdrageproces kunnen komen. Wij stellen voor om daartoe een haalbaarheidsonderzoek onder gemeenten en zorgaanbieders te doen, waarbij wordt onderzocht:

- welke termijn redelijkerwijs haalbaar is
- aan welke randvoorwaarden voldaan moet zijn om een toename van administratieve lasten bij gemeenten en aanbieders te voorkomen
- hoe optimaal kan worden aangesloten bij andere ontwikkelingen en voorstellen die kunnen bijdragen aan verbeteringen in het eigen bijdrageproces. Wij denken dan in het bijzonder aan de ontwikkelingen in het programma i-Sociaal domein, inzichten uit het project Pilot Vernieuwen Uitwisseling (PVU) van CAK en het voorstel om aanlevering van CAK-gegevens in de toekomst enkel door gemeenten te laten plaatsvinden.

Conclusie

Gelet op bovenstaande achten wij het ontwerpbesluit aanlevertermijn cliënt en zorggegevens nu niet wenselijk en haalbaar. Op dit moment invoeren van een aanlevertermijn van 28 dagen levert een groot risico op dat cliënten een eigen bijdrage krijgen opgelegd die onvolledig is of die achteraf gecorrigeerd moet worden. Om een uitspraak te kunnen doen over de haalbaarheid vinden wij aanvullend onderzoek naar een kortere aanleverperiode noodzakelijk. Gezien het belang dat wij hechten aan het zoveel mogelijk voorkomen van stapelfacturen gaan we graag met u en andere betrokken partijen in gesprek om naar alternatieven te zoeken.

Met vriendelijke groet,
namens de gezamenlijke brancheorganisaties ActiZ, BTN, VGN en GGZ Nederland,



mevrouw drs. V.J.W.C. Esman-Peeters
directeur