

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

489

Vragen van het lid **Van Dijken** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de toename van administratieve lasten in de gehandicaptenzorg. (Ingezonden 24 september 2009)

- 1 Kent u het artikel «Invalidenzorg is te bureaucratisch»¹
- 2 Hoe komt het dat uw brief van 2 september jl.² waarin u rapporteert over een daling van 32% met betrekking tot de administratieve lasten in de gehandicaptenzorg niet overeenkomt met het beeld dat de Vereniging Gehandicaptenzorg (VGN) schetst, namelijk dat er juist wel sprake is van een voortdurende toename van de administratieve lasten?
- 3 Denkt u aan de hand van de praktijkvoorbeelden die de VGN geeft, dat door ondoorzichtige/complexe regelgeving de bureaucratie in de gehandicaptenzorg toeneemt, en dat het ten koste gaat van directe zorg?
- 4 Wat is uw mening ten aanzien van het standpunt dat de VGN hierover heeft, namelijk dat een fundamentele

herbezinning van de administratieve eisen in de gehandicaptenzorg noodzakelijk is?

¹ Spits, 23 september 2009.
² Kamerstuk 29 515, nr. 295.

Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Bussemaker** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 29 oktober 2009)

- 1 Ja.
- 2 In de brief die de Minister en ik naar de Tweede Kamer hebben gezonden, hebben wij melding gemaakt van de voortgang van de aanpak van administratieve lasten binnen het VWS domein. Het in de brief opgenomen percentage is de huidige stand van zaken en heeft betrekking op het gehele domein waarbinnen het departement opereert. Er is daarbij sprake van een netto-resultaat, dat is opgebouwd uit het saldo van een aantal reducties, maar ook een aantal verzwaringen. In voornoemde brief staan maatregelen en ontwikkelingen opgenomen die er voor moeten zorgen dat administratieve lasten tot een minimum beperkt blijven dan wel

de kwaliteit van de dienstverlening vergroten. Zo wordt verder gewerkt aan de vereenvoudiging van verantwoording, verbetering van informatievoorziening en vereenvoudiging van indicatieprocessen. Om de directe zorg te behouden stimuleert VWS naast bovengenoemde maatregelen om de regeldruk te verminderen ook het gebruik van ICT-innovaties in de zorg. ICT is namelijk een belangrijk instrument om te bereiken dat de administratieve belasting van de cliënten, instellingen en professionals wordt verminderd. Ondanks deze maatregelen kan het zijn dat er op onderdelen van ons domein – blijkbaar ook in de gehandicaptenzorg – een andere beleving is van de uitwerking van deze maatregelen. Ik zal uitzoeken waar dit signaal op gebaseerd is en in hoeverre onze maatregelen tot een vermindering van administratieve lasten in de gehandicaptenzorg zullen leiden. Ik neem daarbij ook mee het gegeven dat administratieve lasten niet alleen door de overheid, maar ook door instellingen en zorgverzekeraars kunnen worden veroorzaakt. Daarom hebben de Minister en ik hen in dezelfde brief ook opgeroepen op dit terrein actief te zijn.

3

Ik begrijp dat de VGN de administratieve lasten in de gehandicaptensector als hoog ervaart. Zoals gezegd wil ik dit – voorzover dit voortkomt uit overheidsbeleid – beperken. Ik wil voorkomen dat deze uitvoeringslasten ten koste gaat van de directe zorg. Daarom draag ik mijn steentje bij om de uitvoering eenvoudiger te maken. Zoals bij vraag 2 aangegeven, heb ik echter niet op alles directe invloed. Ik loop enkele concrete initiatieven langs.

AWBZ-brede zorgregistratie

Op basis van de AWBZ-brede zorgregistratie (AZR) wisselen de ketenpartners in de AWBZ (ongeveer 70 CIZ-kantoren, 32 zorgkantoren, ongeveer 3.000 zorgaanbieders en het CAK) elektronisch gegevens uit. Op cliëntniveau wel te verstaan. Deze gegevens zijn nodig voor het indiceren, het toewijzen, het leveren van zorg en het wachtlijstbeheer. In nauwe samenwerking met de brancheverenigingen werkt VWS gestaag aan het verbeteren van de afspraken in het kader van de AZR. Dat gebeurt op landelijk niveau. Het implementeren van de berichtenstandaarden en het toepassen van de bedrijfsregels is een verantwoordelijkheid van de ketenpartners zelf. Goed toepassen van de AZR levert minder administratieve lasten op. Wat het declareren van intramurale zorg betreft, is er een inhoudelijke relatie met de AZR. Kerngedachte is dat de zorgaanbieders bepaalde gegevens, die zij via de AZR hebben ontvangen (indicatiebesluit, zorgtoewijzing) in de bedrijfsadministratie opslaan. Deze gegevens kunnen zorgaanbieders hergebruiken voor het vullen van het declaratiebericht. De zorgaanbieders hoeven in essentie alleen de gerealiseerde zorg en het bijhorende tarief toe te voegen. Zorgaanbieders, die een «moderne» bedrijfsadministratie voeren, hebben weinig moeite dit principe toe te passen en ervaren minder administratieve lasten. De zorgbranches zijn intensief betrokken bij het project AZR en het project declareren. Dankzij hun inzet liggen er thans twee gedegen plannen van aanpak.

Indicatiestelling AWBZ-zorg
Het beleid ten aanzien van de indicatiestelling voor AWBZ-zorg is er

op gericht om uit te gaan van vertrouwen in de zorgprofessional en de zorgaanbieder en van daaruit overbodige bureaucratie in het proces van de indicatiestelling AWBZ te schrappen en de dienstverlening aan individuele cliënten te verbeteren. Ik heb de Tweede Kamer hierover eerder geïnformeerd.¹ Zorgaanbieders en zorgprofessionals krijgen een actieve rol bij de indicatiestelling voor AWBZ-zorg. Zij kennen niet alleen de patiënt, maar hebben ook hun (medische) gegevens. Door van die aanwezig kennis actief gebruik te maken via «slimme» automatiseringssystemen, de digitale aanmeldfunctionaliteit van het CIZ, kunnen zorgaanbieders en -professionals indicatieadviezen afgeven voor de eenvoudige cliëntsituaties, die door het CIZ kunnen worden omgezet in een indicatiebesluit. In 2008 maakten bijna 1.300 instellingen daarvan gebruik met 150.000 indicatieadviezen als resultaat. De belangstelling hiervoor neemt sterk toe onder zorgaanbieders en professionals. Voor 2009 wordt gerekend met gemiddeld circa 32.000 indicatieadviezen per maand. Aanvragen kunnen zo veel sneller afgehandeld worden, mensen weten eerder waar ze aan toe zijn, kunnen sneller in zorg worden genomen en overbodige bureaucratie wordt teniet gedaan.

4

Ik nodig de VGN uit om met voorstellen te komen. Ik vind het wenselijk dat – voor zover het onnodige administratieve handelingen betreft – cliënten, zorgprofessionals en instellingen daarvan verschoond blijven. Laten we echter niet vergeten dat voor goede zorg regels, protocollen en registratie noodzakelijk zijn om de rechtszekerheid van zowel de cliënt als van de professional te waarborgen. Het is onvermijdelijk dat we daardoor ook met administratieve lasten te maken krijgen. Registratie, formulieren invullen, rapportage, kortom administratieve handelingen zullen nodig blijven. Voor de bedrijfsvoering, een goede zorgverlening en de continuïteit van de zorg is een verantwoorde registratie van belang. We willen bovendien weten of de bestaande regels goed worden toegepast en dat terecht een beroep wordt gedaan op de collectieve voorzieningen. Ik wijs

er bijvoorbeeld op dat de Tweede Kamer in het geval van U en Zo, Cordaan of Aveleyn juist gevraagd werd om meer regels en toezicht om misstanden te voorkomen.

¹ Brieven van 29 mei 2007 (TK 2006–2007, 30 800 XVI, nr. 145), 12 oktober 2007 (TK 2007–2008, 26 631, nr. 227) 7 juli 2008 (TK 2007–2008k, 26 631/30 597, nr. 268) en laatstelijk 2 september 2009.)