



BEZORGEN
De Voorzitter van de Tweede Kamer der
Staten-Generaal
Binnenhof 4
2513 AA Den Haag

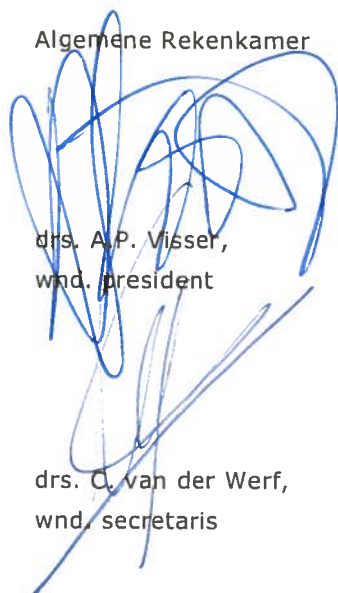
Lange Voorhout 8
Postbus 20015
2500 EA Den Haag
T 070 - 342 43 44
F 070 - 342 41 30
E voorlichting@rekenkamer.nl
W www.rekenkamer.nl

DATUM 11 juni 2014
BETREFT Beantwoording vragen Tweede Kamer over het *Rapport bij het Jaarverslag 2013 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*

Geachte mevrouw Van Miltenburg,

Hierbij bieden wij u de op 10 juni 2014 vastgestelde antwoorden vastgestelde antwoorden op de door de Vaste Commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gestelde vragen over het Rapport bij het Jaarverslag 2012 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Tweede Kamer, vergaderjaar 2013-2014, 33 930 XVI, nr. 2).

Algemene Rekenkamer



drs. A.P. Visser,
wnd. president

drs. C. van der Werf,
wnd. secretaris



Antwoorden Algemene Rekenkamer bij vragen¹ van de Tweede Kamer over het Rapport bij het Jaarverslag 2013 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Tweede Kamer, vergaderjaar 2013-2014, 33 930 XVI, nr. 2) 2/7

Vraag 1

Wanneer komt er meer duidelijkheid voor gemeenten zodat zij zich goed kunnen voorbereiden op de decentralisatie? Is dit nog op tijd voor een verantwoorde overheveling van zorgtaken?

Wij constateren in ons rapport Staat bij de Rijksverantwoording 2013 dat er nog veel werk te doen is in de korte tijd die rest tot 1 januari 2015, waaronder:

- het afronden van de parlementaire behandeling van wet- en regelgeving;
- het definitief vaststellen van budgetten en de verdeling daarvan;
- het harmoniseren van definities en criteria die het gevolg zijn van wetgeving en financiering;
- het inrichten van de informatievoorziening om de resultaten van de decentralisatietaken te kunnen volgen.

Voor het antwoord op de vraag wanneer gemeenten meer duidelijkheid krijgen zodat zij zich goed kunnen voorbereiden op de decentralisatie verwijzen wij u naar de verantwoordelijke bewindspersonen. Het is immers aan het kabinet om vast te stellen of het Rijk én 403 gemeenten klaar zijn voor invoering op 1 januari 2015 en er dus sprake is van een verantwoord proces van overdracht van taken, bevoegdheden en budget. Ambities, tijd, mensen en budget horen voor een goede uitvoering van publieke taken in balans te zijn. Om deze reden vinden wij het belangrijk dat het kabinet uiterlijk dit najaar zekerheid geeft op de vraag of decentralisatie per 1 januari 2015 verantwoord is.

Vraag 2

Is invoering van het nieuwe jeugdstelsel per 1 januari 2015 verantwoord?

Wij verwijzen hiervoor naar ons antwoord op vraag 1.

¹ De vragen van de Tweede Kamer zijn hier exact weergegeven zoals ze aan de Algemene Rekenkamer zijn voorgelegd; aan de formuleringen is niets veranderd.



Vraag 3

3/7

Hoeveel personen zullen er na de overheveling nog gebruik maken van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)?

Zie hiervoor het antwoord bij vraag 4.

Vraag 4

Hoeveel personen zullen er na de overheveling nog gebruik maken van de regeling Compensatie Eigen Risico (CER)?

De vragen 3 en 4 worden hier beide beantwoord.

Op 3 juni 2014 is de Eerste Kamer akkoord gegaan met het afschaffen van de financiële regelingen voor chronisch zieken en gehandicapten. Dit betekent dat zowel de Wtcg als de CER per 1 januari 2014 niet meer bestaan. Gemeenten krijgen niet het budget om alle mensen die tot nu toe rechthebbend waren voor de CER en/of Wtcg te ondersteunen. Dit is ook nadrukkelijk niet de bedoeling van de wetgever, omdat de huidige regelingen ongericht zijn. Niet iedereen die eerder een Wtcg of CER ontving, zou deze moeten ontvangen. De wetgever verwacht dat gemeenten maatwerk voor de groep chronisch zieken en gehandicapten gaan leveren, ook in combinatie met de decentralisaties in het sociaal domein. Hoe gemeenten dit maatwerk gaan invullen valt onder de beleids- en bestedingsvrijheid van gemeenten.

De groep ex-Wtcg/CER zal niet als groep te volgen zijn omdat deze groep op zal gaan in het sociaal domein (integraal maatwerk met middelen uit het sociaal deelfonds).

Wij hebben er bij de minister van VWS op aangedrongen bij het door ons aanbevelen extra beoordelingsmoment in het najaar 2014 niet alleen aandacht te geven aan de tijdigheid en volledigheid van de informatie aan de gemeenten over de ex-rechthebbenden, maar evenzeer aan de mate waarin ex-rechthebbenden van de Wtcg of CER-uitkering zelf afdoende geïnformeerd zijn over hun (financiële) positie ultimo 2014. Dit is vooral van belang nu de regelingen met terugwerkende kracht per 1 januari 2014 zijn afgeschaft.

Vraag 5

Hoe is het tekort in het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) ontstaan?

Het tekort is ontstaan omdat jarenlang bewust is gekozen voor een stabiele en (structureel) niet-lastendekkende premie voor de AWBZ. Het tekort wordt gedekt door leningen van het Rijk aan het AFBZ. Het tekort in het AFBZ neemt in 2014 toe tot 20,5



miljard euro. In onze brief met aandachtspunten bij de VWS begroting 2014 (22 oktober 2013) hebben wij hier ook aandacht aan besteed.

4/7

Vraag 6

De aanpak van zorgfraude is aangemerkt als topprioriteit; waarom heeft dit nog niet geleid tot zichtbare effecten?

Veel van de getroffen maatregelen en initiatieven om de zorgfraude aan te pakken verkeren nog in de beginfase en hebben in 2013 en begin 2014 nog niet geleid tot voldoende zichtbare effecten. Zo heeft het door de minister ingestelde onderzoek naar de (financiële) omvang van zorgfraude door de NZa nog geen inzicht opgeleverd in de omvang van de fraude. In juli 2014 verwacht de minister dit inzicht wel te kunnen geven.

Vraag 7

Na ruim een jaar bevinden veel van de ingestelde maatregelen en initiatieven zich nog in de beginfase, hoe komt dat?

Zie hiervoor ook het antwoord bij vraag 6.

Wij vinden het van belang dat een goede afstemming van de activiteiten en maatregelen plaatsvindt om de zorgfraude op gerichte en effectieve wijze aan te pakken. Daarnaast vinden wij het belangrijk dat er preventieve maatregelen worden uitgewerkt door bijvoorbeeld de bestaande (en nieuwe) wet- en regelgeving te verduidelijken en te vereenvoudigen. Dat vraagt aandacht van de wetgever. Gezien de complexiteit en het grote aantal partijen dat betrokken is bij de aanpak van de zorgfraude is het daarnaast van groot belang dat de minister van VWS haar regierol goed invult. Het gaat dan om het hebben van overzicht van de verschillende activiteiten, de samenhang ertussen en het prioriteren.

Vraag 8

Is het onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) naar zorgfraude betrouwbaar en onafhankelijk?

Momenteel wordt er onderzoek verricht naar het functioneren van de NZa. We wachten de uitkomsten hiervan af. Wij zien nu geen aanleiding om te twifelen aan de betrouwbaarheid en de onafhankelijkheid van het NZa-onderzoek naar zorgfraude.



Vraag 9

5/7

Hoeveel medewerkers waren er op het ministerie werkzaam op een vertrouwensfunctie voordat het veiligheidsonderzoek door de Algemene Inlichtingen- en Veiligheidsdienst (AIVD) was afgerond?

Wij hebben vastgesteld dat drie functionarissen in 2013 werkzaam waren op een vertrouwensfunctie voordat het veiligheidsonderzoek door de AIVD was afgerond.

Vraag 10

Hoeveel medewerkers waren er werkzaam bij het ministerie zonder dat zij een verklaring met een toereikend veiligheidsmachtigingsniveau hadden?

Van vier functionarissen op een vertrouwensfunctie hebben wij in 2013 geen Verklaring van Geen Bezwaar (VGB) met een toereikend veiligheidsmachtigingsniveau aangetroffen. Het gaat hierbij om drie functionarissen die al voor de inwerkingtreding van de Wet veiligheidsonderzoeken op 10 oktober 1996, op de vertrouwensfunctie te werk waren gesteld.

Vraag 11

Wat zijn, naast de weigeringsgronden, andere elementen in de regeling die onduidelijk gedefinieerd zijn en te veel ruimte voor interpretatie bieden? Kunt u een uitputtend overzicht opstellen?

Naast de weigeringsgronden zien wij meer elementen in de PGB-regeling die onduidelijk gedefinieerd zijn en te veel ruimte voor interpretatie bieden dan wel onvoldoende handvatten voor de juiste invulling. De invulling van dagbesteding is hiervan een voorbeeld. De wet- en regelgeving biedt veel ruimte om allerlei activiteiten hier vrij snel in te passen. In de praktijk leidt dit tot verschillende manieren van invulling. Dit levert ook problemen op bij de afbakening tussen enerzijds rechtmatig gebruik en anderzijds oneigenlijk gebruik, misbruik en fraude.

Ook een aantal inhoudelijke eisen in de regeling die aan een PGB-houder/aanvrager worden gesteld zijn lastig te meten. Zo dient de verzekerde zich voldoende te oriënteren op het door het zorgkantoor gecontracteerde zorgaanbod, moet hij in staat zijn de aan het PGB verbonden verplichtingen op verantwoorde wijze uit te voeren en het moet gaan om toereikende zorg van goede kwaliteit. In de regeling is bijvoorbeeld niet uitgewerkt wat wordt verstaan onder 'voldoende oriëntatie', of wanneer sprake is van een 'verantwoorde uitvoering'.



Het is helaas niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven.

6/7

Vraag 12

Voor hoeveel geld is er te hoog geïndiceerd?

Dit is niet door de Algemene Rekenkamer onderzocht. Wel willen wij u attenderen op het onderzoek dat de NZa naar de kostengevolgen van 'upcoding' voor de AWBZ uitvoert. Het Ministerie van VWS verwacht de resultaten van het NZa-onderzoek in juli 2014 te publiceren in het eindrapport Zorgfraude.

Vraag 13

Hoeveel geld levert het op als instellingen zelf indiceren?

Dit is niet door de Algemene Rekenkamer onderzocht.

Vraag 14

Hoeveel instellingen hebben er doelbewust meer zorg geïndiceerd? Waarom worden er geen boetes opgelegd?

Hoeveel instellingen doelbewust meer zorg indiceren, is niet onderzocht door de Algemene Rekenkamer. In september 2013 heeft de staatssecretaris van VWS een brief en rapport verstuurd aan de Tweede Kamer over een onderzoek naar de omvang van 'upcoding' bij gemandateerde indicatiestellingen.

In 2013 zijn geen boetes opgelegd omdat deze mogelijkheid er in 2013 niet was. In zijn brief aan de Tweede Kamer geeft de staatssecretaris van VWS aan deze optie te verkennen.

Vraag 15

De zorginstelling neemt de indicerende rol van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) over; is het CIZ wel de aangewezen instantie om de zorginstelling te controleren? Is het CIZ wel onafhankelijk in dezen?

Het antwoord op deze vraag is niet door de Algemene Rekenkamer op basis van onderzoek te geven.

Vraag 16

Is er een verband tussen de te hoge indicaties en het gewijzigde kabinetsbeleid?

In de brief aan de Tweede Kamer over het CIZ-onderzoek naar 'upcoding' bij gemandateerde indicatiebesluiten geeft de staatssecretaris van VWS aan dat vanaf 1



januari 2015 alle indicatiebesluiten door het CIZ zelf genomen zullen worden en dat er dus geen sprake meer zal zijn van gemandateerde indicatiestelling. Naar aanleiding hiervan is het kabinetsbeleid gewijzigd; de staatssecretaris heeft een aantal maatregelen genomen om 'upcoding' tegen te gaan. Deze maatregelen zijn: het verhogen van het aantal controles en meer diepgaande controles en sancties bij 'upcoding'.