

Vergaderjaar 2012–2013

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 372**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 september 2013

Op donderdag 5 september aanstaande vindt een debat plaats over aanvullende diensten bij zorg in een instelling (Handelingen II 2012/13, nr. 107, debat over het bericht «Wasje doen 120 euro, ommetje 50 euro»). Dit debat is in oktober 2012 aangevraagd naar aanleiding van onderzoek van de Consumentenbond naar de informatievoorziening van instellingen over de aanvullende diensten en de kosten daarvan. Dit voorjaar is verzocht om in een brief in te gaan op onduidelijkheden over de eigen betalingen in de AWBZ. Als voorbeeld is in oktober 2012 door mevrouw Agema het maken van een ommetje genoemd. In deze brief ga ik achtereenvolgens in op aanvullende diensten in relatie tot verzekerde zorg, transparantie over aanvullende diensten, handhaving bij onterechte bijbetalingen en op de zak- en kleedgeldregeling.

*Aanvullende diensten en verzekerde zorg*

Ik vind het onterecht dat cliënten bijbetalen voor diensten die bij het verzekerd pakket horen. Het is zeker niet geoorloofd om cliënten te laten bijbetalen voor zaken waarop zij aanspraak hebben. Bijbetaling voor de gebruikelijke maaltijd of voor toiletpapier is niet toegestaan.

Er zijn ook zaken waarop evident geen verzekerde aanspraak is. Zo is een knipbeurt bij de kapper voor eigen rekening. Het is toegestaan dat aanbieders en cliënten afspraken maken over zaken buiten het verzekerd pakket. Een extra pakket van diensten/producten is vrijwillig. Inhoud en prijzen moeten wel van te voren duidelijk en zichtbaar zijn voor iedereen. Extra diensten vallen onder het verzwaard adviesrecht van de cliëntenraad.

Tussen evident verzekerde aanspraken en evident niet verzekerde aanspraken ligt een gebied, waar discussies kunnen ontstaan over de *kwaliteit* en *intensiteit* van de geboden diensten, zoals bij het maken van een ommetje. Het is mijns inziens onmogelijk vraaggerichte zorg te

bieden als de inhoud van de zorg op centraal niveau tot in detail is vastgelegd. Voorts is het in de zorg naar mijn mening cruciaal dat de zorgaanbieder duidelijk is over hoe hij de zorg wil invullen en dat de cliënt en zijn netwerk kunnen aangeven wat de verwachtingen zijn. Daarvoor dient het gesprek over het zorgplan, waarin met de cliënt en zijn netwerk over de mogelijkheden wordt gesproken en ook aan keuzes worden voorgelegd. In het zorgplan worden concrete afspraken vastgelegd, ook ten aanzien van wat binnen het verzekerd pakket valt en waarvoor eventueel bijbetaald wordt.

Bij discussies over de kwaliteit en intensiteit van de geboden diensten ga ik er van uit dat heel veel zaken zich «uitmiddelen» per cliënt of binnen een instelling. Niet iedereen wil immers iedere dag een wandeling maken. Met praktisch handelen en een cliëntgerichte houding kunnen veel vraagstukken opgelost worden. Bovendien richten veel instellingen zich op familie- en netwerkparticipatie, waarbij in dialoog met het netwerk naar maatwerk wordt gezocht. Ik merk in werkbezoeken en in gesprekken hoe groot de rol is van liefdevolle aandacht van familie en netwerk voor het welbevinden en welzijn van hun dierbaren in instellingen.

#### *Transparantie over aanvullende diensten*

Een extra pakket van diensten/producten en prijzen moet dus wel van tevoren duidelijk en zichtbaar zijn voor iedereen. De verplichting tot transparantie ten aanzien van aanvullende diensten maakt onderdeel uit van de algemene leveringsvoorwaarden in de verpleging, verzorging en thuiszorg. De NZa heeft onlangs aan VWS aangegeven dat alle concessiehouders actief volgen of de zorgaanbieders hun aanvullende diensten plus tarieven duidelijk op de instellingswebsite vermelden. Sinds 2011 is er een slag gemaakt: destijds was dit actief toetsen bij zeven concessiehouders aan de orde en bij zes concessiehouders nog niet.

#### *Handhaving meldingen onterechte bijdragen*

Over betalingen voor diensten die tot het verzekerde pakket behoren, kunnen bewoners sinds mei 2011 melding doen bij de NZa. De NZa onderzoekt en handhaaft indien nodig. Daarmee geef ik uitvoering aan de moties Agema/Venrooy-Van Ark (Kamerstuk 30 597, nr. 171), Leijten (Kamerstuk 30 597, nr. 192) en Gerbrands/Agema (Kamerstuk 30 597, nr. 194).

Vanaf 2011 heeft de NZa zeven aanwijzingen gegeven aan instellingen die onterecht bijbetalingen vroegen. De betrokken instellingen hebben de overtredingen gestaakt en benadeelde cliënten zijn gecompenseerd. Sinds de intensieve handhaving neemt het aantal meldingen over onterechte betalingen af:

1. In 2011 (eind mei – december) was er sprake van 60 meldingen en zijn uiteindelijk drie aanwijzingen aan instellingen gegeven.
2. In 2012 was er sprake van 65 meldingen, 40 in de eerste helft van 2012 en 25 in de tweede helft en zijn vier aanwijzingen aan instellingen gegeven.
3. In 2013 (januari – augustus) zijn er 9 meldingen geweest.

Sinds begin 2013 geeft de NZa de bij haar ingediende meldingen door aan het zorgkantoor. Mochten partijen er niet uitkomen, dan kan de NZa alsnog handhaven.

De NZa heeft aangegeven dat geen van de meldingen douchebeurten betrof. Vijf van de meldingen betrof ontspanningsactiviteiten. De concrete vragen bij deze meldingen betroffen het vragen van een bijdrage voor

prijzen voor een bingo, de entree voor een pretpark en een hapje/drankje in het pretpark. Bij deze meldingen was geen sprake van overtredingen.

### *Zak- en kleedgeldregeling*

In discussies over aanvullende diensten wordt ook de relatie gelegd met de zak- en kleedgeldregeling. De motie van de leden Leijten en Krol (Kamerstuk 33 204, nr. 19) verzoekt de regering om een onderzoek naar de realiteit van de huidige zak- en kleedgeldregeling en de inkomenspositie van bewoners. De leden Leijten en Krol gaven in de motie aan dat er financiële ruimte moet overblijven voor basale zaken als ontspanning, kleding of lidmaatschappen. Op de uitvoering van deze motie zal ik binnenkort nader ingaan met een brief over de invulling van maatregel 51 uit het Regeerakkoord («de intramurale bijdrage wordt verhoogd tot de zak- en kleedgeldnorm»). Tevens zal ik de Kamer binnenkort informeren over de besluitvorming en samenhang tussen de in het regeerakkoord aangekondigde maatregelen rondom de Wtcg, de CER, de zak- en kleedgeldnorm en de introductie van een maatwerkvoorziening op gemeentelijk niveau.

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