

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
100561-100109-LZ

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
27 september 2011

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 31 oktober 2011  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Venrooy-van Ark (VVD) en Ziengs (VVD) over de overgang van zorgaanbieders van PGB naar zorg in natura (2011Z18686).

Hoogachtend,  
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Venrooy-van Ark (VVD) en Ziengs (VVD) over de overgang van zorgaanbieders van PGB naar zorg in natura . (2011Z18686)

1

Bent u op de hoogte van het gegeven dat het MKB en tal van individuele zorgaanbieders (Zelfstandigen Zonder Personeel/ZZP'ers) die nu geheel op PGB-basis (Persoons Gebonden Budget) zorg verlenen geen toegang krijgen tot de contracteerruimte voor 2012? Herkent u deze situaties?

1

Het proces van de eerste contracteerronde 2012 loopt nog tot 1 november 2011. De eerste contracteerronde is vooral gericht op instellingen en de inkoopcriteria zijn nog niet toegesneden op zelfstandige zorgverleners. Indien er sprake is van afwijzing, dan komt dit omdat de organisatie niet voldoet aan de inkoopcriteria die het zorgkantoor heeft opgesteld. Dit kunnen zowel procesmatige, kwaliteits- als zorginhoudelijke criteria zijn.

Daarbij dient bedacht te worden dat het zorgkantoor geen contracteerplicht heeft en dus een keuze maakt uit de zorgaanbieders die in 2012 zorg zouden willen gaan leveren.

2

Hoeveel organisaties die nu PGB-zorg aanbieden kunnen volgend jaar ook zorg in natura aanbieden? Is dit conform de zorg die zij dit jaar aanbieden?

2

Organisaties die nu pgb-zorg aanbieden kunnen ook in 2012 pgb-zorg blijven leveren, zolang de pgb-budgethouder gebruik wenst te maken van de diensten van deze organisaties. Het is aan het zorgkantoor of deze organisaties ook worden gecontracteerd voor zorg in natura. Er is geen registratie van het aantal organisaties dat voorheen alleen pgb-zorg leverde en nu ook zorg in natura gaat leveren.

3

Hoeveel organisaties zijn er afgewezen, en op welke gronden?

3

Het contracteringsproces voor 2012 is nog niet afgesloten. Daarbij wordt er geen landelijke registratie bijgehouden van het aantal afgewezen organisaties. Vanwege deze twee redenen is het mij niet bekend hoeveel organisaties zijn of worden afgewezen.

Indien er sprake is van afwijzing dan komt dit omdat de organisatie niet voldoet aan de inkoopcriteria die het zorgkantoor heeft opgesteld. Dit zijn zowel procesmatige, kwaliteits- als zorginhoudelijke criteria.

Daarbij dient bedacht te worden dat het zorgkantoor geen contracteerplicht heeft en dus een keuze maakt uit de zorgaanbieders die in 2012 zorg zouden willen gaan leveren.

4

Bent u bekend met het feit dat bij de zorgkantoren de aanbesteding op dezelfde datum begon als het verschijnen van de programmabrief langdurige zorg? Hoe beoordeelt u de mogelijkheid om in 2012 onder de contracteerruimte te kunnen komen? Bent u bereid hier maatregelen op te nemen en zo ja welke? Zo nee waarom niet?

4

Het is mij bekend dat het inkoopproces is gestart op het moment dat de programmabrief langdurige zorg is verschenen. In het kader van dit inkoopproces zijn inkoopcriteria geformuleerd waaraan de zorgaanbieders zich moeten houden. Deze situatie is niet anders dan in andere jaren.

Mijn aandeel in het proces is dat er extra gelden beschikbaar komen om nieuwe cliënten zonder indicatie verblijf, die in de situatie tot 2012 voor een pgb zouden hebben gekozen, zorg aan te bieden en het mogelijk maken dat vanaf 2012 rechtstreeks zelfstandige zorgverleners kunnen worden gecontracteerd. Daarnaast voer ik overleg met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over aanpassing van de inkoopcriteria. De eerste twee activiteiten zijn of worden binnenkort geëffectueerd. In het overleg met ZN zal ik mij inspannen, zodat nog in 2012 contractering van zelfstandige zorgverleners zal plaatsvinden.

Al met al zijn de mogelijkheden voor nieuwe zorgaanbieders en zelfstandige zorgverleners om 'onder de contracteerruimte te komen' vergroot.

5

Bent u op de hoogte met het feit dat afwijzingen geschieden op grond van bureaucratische argumenten? Is het u bekend dat MKB-zorgaanbieders zijn afgewezen omdat ze (nog) geen cliëntenraad of (nog) geen raad van toezicht hebben, of omdat ze weigeren minutenregistraties op te nemen in de bedrijfsvoering, of omdat ze weigeren functiescheiding in de praktische werkwijze op te nemen?

5

Het is mij bekend dat er ook afwijzingen plaatsvinden. Het gaat daarbij om eisen die onderdeel uitmaken van de huidige inkoopcriteria van de zorgkantoren.

6

Bent u bekend met het feit dat de toegang bemoeilijkt wordt doordat regels barrières opwerpen, zoals het mogen verlenen van zorg voor één grondslag of een maximale omzet in het eerste jaar of een opgave van ervaringsjaren? Hoe lopen de voorbereidingen om ZZP'ers te contracteren? Bent u van mening dat deze regels in het kader van het vernieuwde speelveld naar aanleiding van de PGB-maatregel belemmerend werken, daar dit voor nieuwe organisaties verklaarbaar kan zijn, maar dit veelal organisaties zijn die al jaren zorg verlenen? Bent u bereid hier actie op te nemen? Zo ja, hoe? Zo nee, waarom niet?

6

Het is bekend dat de inkoopcriteria die tot en met 2011 gelden voor niet zelfstandige zorgverleners belemmerend kunnen werken voor de contractering van zelfstandige zorgverleners, die met ingang van 2012 mogelijk wordt. Tegen deze achtergrond heb ik overleg gestart met ZN om na te gaan hoe deze criteria

spoedig kunnen worden aangepast. Een van de activiteiten in dit kader is een pilot die door de concessiehouder UVIT wordt opgezet met betrekking tot de contractering van zelfstandige zorgverleners. De ervaringen die daarmee worden opgedaan, zullen gebruikt worden om het contracteringsproces voor zowel het zorgkantoor als de zorgverlener zo eenvoudig en duidelijk mogelijk te laten verlopen.

7

Klopt het dat in beroep gaan tegen het besluit (een afwijzing om zorg te mogen verlenen onder de contracteerruimte) van het zorgkantoor niet mogelijk is? Bent u bereid een maatregel te treffen om deze pgb-zorgaanbieders toegang te geven tot de contracteerruimte, aangezien de spelregels tijdens het spel zijn veranderd en de spelers hiervan nog niet op de hoogte waren of zich hierop voor konden bereiden?

7

Het is onjuist dat een zorgaanbieder geen mogelijkheden heeft om een negatief besluit van het zorgkantoor aan te vechten. De zorgaanbieder kan immers een bezwaarprocedure starten.

Het is niet aan mij om zorgkantoren te verplichten om alsnog een contract af te sluiten met deze zorgaanbieders. Wel bestaat de mogelijkheid voor de zorgkantoren om gedurende 2012 aanvullende contractafspraken te maken dan wel in het kader van de vergoedingsregeling persoonlijke zorg ruimte te bieden voor deze zorgaanbieders. In dit laatste geval is het echter de AWBZ-cliënt die besluit tot inschakeling van de desbetreffende zorgaanbieder.

8

Herinnert u zich uw toezeggingen in de diverse debatten over de PGB-maatregelen dat de contracteerruimte wordt vergroot om PGB-zorgaanbod ook in natura te laten plaatsvinden? Hoeveel nieuwe aanbieders hebben zich tot nu toe gemeld, en hoeveel van de extra ruimte gaat naar de reguliere aanbieders van zorg in natura? Hoe beoordeelt u de door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) geuite vrees dat ook contracteren voor 2013 lastig zal zijn, omdat reguliere zorgaanbieders in de praktijk al eind 2011 de ruimte voor 2013 invullen?

8

Ik herinner mij mijn toezegging om extra middelen beschikbaar te stellen. Deze toezegging wil ik invullen met de aanwijzing over de contracteerruimte AWBZ 2012 aan de NZa. De aanwijzing heb ik u, in het kader van de voorhangprocedure, op 23 september jl. toegezonden.

Zoals aangegeven is het contracteerproces voor 2012 nog niet afgerond zodat nu nog niet kan worden aangegeven hoeveel nieuwe zorgaanbieders zijn gecontracteerd. Dit beeld komt wel beschikbaar als op 1 november de productieafspraken bij de NZa zijn ingeleverd. Hierbij wordt overigens geen onderscheid gemaakt tussen nieuwe zorgaanbieders die zich zullen inzetten voor nieuwe cliënten zonder indicatie verblijf, die in de situatie tot 2012 voor een pgb zouden hebben gekozen en de overige AWBZ-cliënten.

Ik deel niet de vrees van CVZ dat ook voor 2013 contractering voor nieuwe zorgaanbieders lastig zal zijn. ZN heeft mij aangegeven dat dan de inkoopcriteria zijn aangepast waarbij rekening wordt gehouden met zelfstandige zorgverleners.

Daarbij moet overigens wel worden bedacht dat nieuwe aanbieders moeten kunnen aangeven dat zij op een adequate wijze zorg kunnen leveren en ook bestaande zorgverleners kunnen meedingen in het vervullen van de zorgvraag van AWBZ-cliënten in 2013.

9

Kunt u aangeven of op 1 januari 2012 het zorgveld klaar is voor de nieuwe situatie? Hoe handelt u naar de door het CVZ geconstateerde onduidelijkheid over de regels waaraan ZZP'ers en instellingen moeten voldoen om vanaf 2012 gecontracteerd te worden? Hoe lopen de voorbereidingen om ZZP'ers te contracteren? Wanneer zijn de voorbereidingen afgerond?

9

Zoals aangegeven bij het antwoord op vraag 6, worden door ZN momenteel aanvullende criteria geformuleerd voor de contractering van zelfstandige zorgverleners. Dit proces is in het voorjaar van 2012 afgerond. Ik zal mij inspannen om in het overleg met ZN te bezien op welke wijze deze criteria een rol kunnen spelen bij de aanvullende contractering 2012, zodat nog in 2012 contractering van zelfstandige zorgverleners zal plaatsvinden. Voor het inkoopproces 2013 kunnen de zelfstandige zorgverleners dan volledig meedoen. Ook kunnen zelfstandige zorgverleners worden ingeschakeld via de vergoedingsregeling persoonlijke zorg. De nadere uitwerking van deze regeling zal ik u voor 1 november 2011 per brief doen toekomen. Voor 1 januari 2012 is daarmee voldoende duidelijkheid gecreëerd zodat vanaf 1 januari op een adequate wijze zorg kan worden geleverd aan cliënten met een AWBZ-indicatie.

10

Bent u bereid in verband met de naderende deadline van 1 januari 2012 deze vragen binnen de termijn van 3 weken, doch liefst sneller, te beantwoorden?

10

Mijn inzet is om u zo spoedig mogelijk en binnen de gestelde termijn van een antwoord te voorzien.