



# Rapport

Rapport over een klacht over UVIT Zorgkantoor te Eindhoven. UVIT zorgkantoor is per 1 januari 2012 verder gegaan onder de naam VGZ Zorgkantoor. Bestuursorgaan: de Raad van Bestuur van Coöperatie VGZ te Arnhem. Rapport over een onderzoek uit eigen beweging naar het Centraal Administratie Kantoor (CAK) te Den Haag.

**Datum: 22 maart 2013**

**Rapportnummer: 2013/024**

## Klacht

Verzoekster klaagt over de wijze waarop UVIT Zorgkantoor heeft gehandeld bij het opleggen en innen van de eigen bijdragen AWBZ voor het persoonsgebonden budget van haar zoon voor de jaren 2009 tot en met 2011.

Daarnaast onderzoekt de Nationale ombudsman op eigen initiatief de handelwijze van het CAK bij de gegevensuitwisseling met het zorgkantoor voor het (definitief) vaststellen van de eigen bijdragen AWBZ van verzoeksters zoon voor de jaren 2009 tot en met 2011.

## Inleiding

### AWBZ-zorg

Mensen met een handicap die afhankelijk zijn van langdurige zorg kunnen aanspraak maken op de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De zorgkantoren zijn belast met de uitvoering van de AWBZ. Personen die recht hebben op AWBZ-zorg kunnen ervoor kiezen om deze zorg rechtstreeks te ontvangen van een door het zorgkantoor erkende zorgaanbieder. Dit wordt Zorg in Natura (ZIN) genoemd. AWBZ-gerechtigden kunnen ook kiezen voor een persoonsgebonden budget (pgb). In dat geval krijgen zij een budget van het zorgkantoor waarmee zij voor een bepaalde periode zelf hun zorg kunnen inkopen. Deze periode bedraagt meestal een half jaar of een jaar. Na afloop van iedere periode moeten zij als budgethouder telkens de besteding van het budget verantwoorden aan het zorgkantoor.

### Eigen bijdrage

Voor het gebruik maken van AWBZ-zorg moeten de gerechtigden een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen. De eigen bijdrage wordt vastgesteld op basis van het inkomen van de gerechtigde van twee jaar voorafgaand aan het jaar waarin de zorg wordt geleverd (T-2). Bij ZIN geschiedt de vaststelling en periodieke inning van de eigen bijdrage door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). In het geval van een pgb wordt de eigen bijdrage door het zorgkantoor vastgesteld en ingehouden op het bruto-budget. Wat voor de gerechtigde overblijft, is het netto-budget.

### Vaststelling eigen bijdrage pgb

Voor de vaststelling van de eigen bijdrage pgb vindt er gegevensuitwisseling plaats tussen het zorgkantoor en het CAK. Nieuwe budgethouders worden door het zorgkantoor aangemeld bij het CAK. Vervolgens stuurt het CAK onder andere de gegevens over het inkomen van de budgethouder naar het zorgkantoor. In de praktijk kan het enige tijd duren

voordat het zorgkantoor deze gegevens ontvangt. Het CAK is namelijk op zijn beurt weer afhankelijk van de Belastingdienst voor het aanleveren van de inkomensgegevens. In afwachting van de inkomensgegevens stelt het zorgkantoor de eigen bijdrage eerst voorlopig vast. Hiervoor vraagt het zorgkantoor de inkomensgegevens op bij de budgethouder. Wanneer de inkomensgegevens van het jaar T-2 niet bekend zijn dan kan het zorgkantoor het inkomen van het jaar T-3 gebruiken. Zijn ook die inkomensgegevens niet bekend dan stelt het zorgkantoor de eigen bijdrage voorlopig vast op basis van een vast percentage van de waarde van het pgb per toegekende zorgfunctie (zorgvorm). Nadat het zorgkantoor de benodigde inkomensgegevens heeft ontvangen van het CAK berekent het zorgkantoor de inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Vervolgens stelt het zorgkantoor de eigen bijdrage definitief vast. De definitieve eigen bijdrage is de eigen bijdrage die het meest voordelig is voor de budgethouder. Dit is de inkomensafhankelijke eigen bijdrage of de eigen bijdrage op basis van de toegekende zorgfuncties.

## Feiten

Verzoeksters zoon is meervoudig gehandicapt en heeft recht op AWBZ-zorg. Voor zijn inkomen is hij afhankelijk van een Wajong-uitkering. Verzoekster is de wettelijke vertegenwoordiger van haar zoon. In 2009 diende zij een aanvraag in bij het zorgkantoor om de zorgaanspraak van haar zoon per 21 oktober 2009 om te zetten van ZIN in een pgb. Op het omzettingsformulier werd verzoekster gevraagd om het inkomen van haar zoon voor het jaar 2007 in te vullen. Er stond tevens vermeld dat zij bij twijfel beter geen inkomen kon opgeven, omdat dit achteraf kon leiden tot terugvordering van onterecht uitgekeerde budgetten. Verzoekster vulde geen inkomensgegevens van haar zoon in op het formulier.

Na ontvangst van verzoeksters aanvraag noteerde het zorgkantoor in zijn registratiesysteem dat verzoeksters zoon op 27 februari 2009 als budgethouder was aangemeld bij het CAK voor het opvragen van zijn inkomensgegevens. Het zorgkantoor had deze gegevens nodig voor het vaststellen van de eigen bijdrage.

Op 10 juli 2009 kende het zorgkantoor verzoeksters zoon een pgb toe voor de periode 21 oktober tot en met 31 december 2009. Het zorgkantoor hield een eigen bijdrage van € 645,36 in op het bruto-budget. De pgb's van verzoeksters zoon voor de jaren 2010 en 2011 kende het zorgkantoor toe op achtereenvolgens 21 december 2009 en 23 december 2010. Op de bruto-budgetten hield het zorgkantoor een eigen bijdrage in van respectievelijk € 11.446,68 en € 10.140,91. In de beschikkingen stond telkens vermeld dat de eigen bijdragen voorlopig waren vastgesteld op basis van het inkomen dat verzoekster zelf had opgegeven voor haar zoon. Het zorgkantoor had de inkomensgegevens van verzoeksters zoon opgevraagd bij de Belastingdienst. Na ontvangst van die gegevens zouden de eigen bijdragen definitief worden vastgesteld.

Het zorgkantoor stuurde op 31 december 2010 een lijst naar het CAK met de gegevens van alle budgethouders waarvoor de inkomensgegevens nodig waren voor het berekenen van de eigen bijdrage 2011. Op de lijst stond vermeld dat verzoeksters zoon een pgb had vanaf 21 oktober 2009. Het CAK stuurde echter geen inkomensgegevens van verzoeksters zoon naar het zorgkantoor.

Het CAK voerde op 14 november 2011 in zijn registratiesysteem in dat het pgb van verzoeksters zoon op 3 januari 2011 was gestart. Vervolgens vroeg het CAK de inkomensgegevens van verzoeksters zoon op bij de Belastingdienst voor de berekening van de eigen bijdrage 2011 en 2012 en stuurde deze gegevens door naar het zorgkantoor.

Op 21 december 2011 kende het zorgkantoor verzoeksters zoon een pgb toe voor het jaar 2012. De eigen bijdrage was in één keer definitief vastgesteld op € 157,21 voor het hele jaar. Dit bedrag was in verhouding een stuk lager dan de voorlopige eigen bijdragen die in de jaren daarvoor op het pgb waren ingehouden. Verzoekster had daardoor het vermoeden dat er een fout was gemaakt en nam begin januari 2012 telefonisch contact op met het zorgkantoor en het CAK. Naar aanleiding van het telefoongesprek met het zorgkantoor stuurde verzoekster de IB-60 formulieren (inkomensopgaven van de Belastingdienst) van haar zoon voor de jaren 2007 tot en met 2009 naar het zorgkantoor.

Op 10 januari 2012 herzag het zorgkantoor de voorlopige eigen bijdrage van verzoeksters zoon voor het jaar 2011. Verzoekster kreeg hiervoor een nieuwe toekenningsbeschikking pgb. Daarin stond vermeld dat de eigen bijdrage definitief was vastgesteld op een bedrag van € 155,47. Het verschil tussen de voorlopige en de definitieve eigen bijdrage 2011 bedroeg daarmee € 9.985,44.

Verzoekster diende vervolgens bij brief van 12 januari 2012 een klacht in bij het zorgkantoor. Zij klaagde erover dat het zorgkantoor had nagelaten om de eigen bijdragen van haar zoon voor de periode 21 oktober tot en met 31 december 2009 en de jaren 2010 en 2011 definitief vast te stellen. Daardoor had het zorgkantoor ten onrechte een maximale eigen bijdrage ingehouden op het pgb van haar zoon voor de betreffende jaren. Verzoekster had bij de toekenning van de pgb's geen directe aanleiding om te vermoeden dat de voorlopige eigen bijdragen niet correct waren. Zij had tevens geen reden gezien om in bezwaar te gaan tegen de eigen bijdragen, omdat deze voorlopig waren vastgesteld en niet definitief. Daarnaast had zij geen inkomensgegevens van haar zoon aan het zorgkantoor verstrekt op grond waarvan het zorgkantoor de voorlopige eigen bijdrage kon berekenen. Op het omzettingsformulier van 4 mei 2009 stond vermeld dat het bij twijfel beter was om dit niet te doen. Verzoekster stelde tevens dat zij geen aanleiding had gezien om de eigen bijdrage zelf uit te rekenen met behulp van de rekenhulp waarvan op het omzettingsformulier melding werd gemaakt. Er stond namelijk vermeld dat de rekenhulp bedoeld was voor eigen informatie en dat er geen rechten aan konden worden ontleend. Tevens stond er op het formulier vermeld dat de inkomensgegevens door het zorgkantoor bij de Belastingdienst werden opgevraagd.

Verzoekster stelde verder dat zij van het CAK had vernomen dat haar zoon pas op 3 januari 2011 door het zorgkantoor bij het CAK was aangemeld als budgethouder.

Tot slot schreef verzoekster dat zij de teveel in rekening gebrachte eigen bijdrage niet alsnog kon verantwoorden, omdat zij het netto-budget niet of nauwelijks had overschreden. Zij had daardoor ongeveer € 20.000 minder aan zorg kunnen inkopen voor haar zoon. Verzoekster was van mening dat haar zoon recht had op dit bedrag en de mogelijkheid moest krijgen om dit bedrag alsnog aan zorg uit te geven.

Behalve een klacht diende verzoekster op 17 januari 2012 tevens bezwaarschriften in bij het zorgkantoor tegen de voorlopig vastgestelde eigen bijdragen voor de periode 21 oktober tot en met 31 december 2009 en het jaar 2010.

Het zorgkantoor reageerde bij brief van 24 januari 2012 op verzoeksters klacht. Daarin schreef het zorgkantoor dat het betreunde dat de voorlopige eigen bijdragen van verzoeksters zoon een stuk hoger waren vastgesteld dan de definitieve eigen bijdragen en dat hij daardoor mogelijk minder zorg had kunnen inkopen. Het zorgkantoor stelde verder dat het de eigen bijdrage berekent op basis van de beschikbare gegevens. Wanneer deze gegevens onbekend zijn, gebruikt het zorgkantoor een voorlopig, geschat inkomen. Voor het corrigeren van de voorlopige eigen bijdrage heeft het zorgkantoor de inkomensgegevens van de budgethouder nodig. Deze gegevens ontvangt het zorgkantoor van het CAK. Daarvoor moet het zorgkantoor de budgethouder eerst aanmelden bij het CAK. In het geval van verzoeksters zoon had het zorgkantoor de aanmelding op 27 februari 2009 verstuurd.

Het zorgkantoor verklaarde verzoeksters klacht uiteindelijk gegrond. Aan het verzoek van verzoekster om het verschil tussen de voorlopige en definitieve eigen bijdragen van haar zoon alsnog te mogen besteden aan zorg kon het zorgkantoor niet voldoen. Het pgb kon alleen worden besteed in het budgetjaar en niet worden meegenomen naar andere jaren.

Het zorgkantoor nam tevens verzoeksters bezwaarschriften, ondanks dat deze te laat waren ingediend, in behandeling en stuurde verzoekster op 3 februari 2012 een informatieve brief. Daarin schreef het zorgkantoor onder andere dat het de voorlopige eigen bijdragen van verzoeksters zoon voor de periode 21 oktober tot en met 31 december 2009 en het jaar 2010 had herzien. Daarvoor had het zorgkantoor de IB-60 formulieren gebruikt die verzoekster had opgestuurd. De definitieve eigen bijdrage voor de periode 21 oktober tot en met 31 december 2009 bedroeg € 29,63. Voor het jaar 2010 was de definitieve eigen bijdrage vastgesteld op een bedrag van € 153,72. De verschillen tussen de voorlopige en de definitieve eigen bijdragen 2009 en 2010 bedroegen daarmee respectievelijk € 615,73 en € 11.292,96.

Met de brief stuurde het zorgkantoor nieuwe jaarafrekeningen van verzoeksters zoon mee voor de jaren 2009 en 2010.

Op 3 mei 2012 stuurde het zorgkantoor een drietal beschikkingen naar verzoekster. In deze beschikkingen waren de eigen bijdragen van verzoeksters zoon voor de periode 21 oktober tot en met 31 december 2009 en de jaren 2010 en 2011 definitief vastgesteld.

## Visie verzoekster

Verzoekster stelt dat het zorgkantoor heeft nagelaten om de eigen bijdragen van haar zoon voor de periode 21 oktober tot en met 31 december 2009 en de jaren 2010 en 2011 tijdig definitief vast te stellen. Daardoor heeft zij de teveel ingehouden eigen bijdragen door het zorgkantoor van in totaal ruim € 20.000 niet kunnen besteden aan zorg voor haar zoon.

## Visie zorgkantoor

Het zorgkantoor stelt dat verzoekster begin 2009 een verzoek heeft ingediend bij het zorgkantoor om de zorgaanspraak van haar zoon om te zetten van ZIN in een pgb. Naar aanleiding van dit verzoek heeft het zorgkantoor verzoeksters zoon op 27 februari 2009 als budgethouder aangemeld bij het CAK. Tegenwoordig meldt het zorgkantoor nieuwe budgethouders pas aan bij het CAK ná het toekennen van het pgb.

Na de aanmelding heeft het zorgkantoor de definitieve inkomensgegevens van verzoeksters zoon niet ontvangen van het CAK. Het zorgkantoor beschikte tevens niet over de inkomensgegevens van verzoeksters zoon van drie jaar terug. Daarom heeft het zorgkantoor de voorlopige eigen bijdragen van verzoeksters zoon op basis van zijn toegekende zorgfuncties berekend. In dat soort gevallen is de voorlopige eigen bijdrage meestal hoger dan de nog vast te stellen definitieve eigen bijdrage. Daarmee wil het zorgkantoor voorkomen dat de budgethouder na het vaststellen van de definitieve eigen bijdrage een bedrag aan het zorgkantoor moet terugbetalen. Hoewel het zorgkantoor conform de geldende regelgeving en protocollen heeft gehandeld, begrijpt het zorgkantoor dat verzoeksters zoon hinder heeft ondervonden van deze werkwijze. Het zorgkantoor wil dit soort situaties in de toekomst voorkomen. Daarom gaat het zorgkantoor de ontbrekende inkomensgegevens voor het vaststellen van de eigen bijdrage 2012 opvragen bij de budgethouders.

Tot slot stelt het zorgkantoor dat het, naast de aanmelding van 27 februari 2009, geen melding heeft gestuurd naar het CAK dat verzoeksters zoon vanaf 3 januari 2011 een pgb heeft.

## Visie CAK

Het CAK stelt dat het geen melding heeft ontvangen van het zorgkantoor dat verzoeksters zoon vanaf 21 oktober 2009 een pgb heeft. Daarom is er voor het CAK geen aanleiding geweest om de maximale periodebijdrage van verzoeksters zoon voor de jaren 2009 en 2010 vast te stellen en door te geven aan het zorgkantoor.

Het CAK heeft de gegevens van verzoeksters zoon niet opgenomen in zijn administratie naar aanleiding van de ontvangst van de lijst met budgethouders van het zorgkantoor op 31 januari 2010. Volgens het CAK betrof deze lijst een totaaloverzicht van alle budgethouders van het zorgkantoor. In 2010 heeft het CAK met de zorgkantoren afgesproken dat alleen nieuwe budgethouders en afmeldingen via dit soort lijsten zouden worden aangeleverd en niet de mensen die al langer een pgb hadden. Zodoende heeft het CAK de gegevens van verzoeksters zoon niet ingevoerd in zijn registratiesysteem.

Tot slot benadrukt het CAK dat het bezig is om het proces van gegevensuitwisseling met het zorgkantoor voor de vaststelling van de eigen bijdrage te automatiseren met als doel om dit soort incidenten in de toekomst te voorkomen.

## Gezamenlijke reactie zorgkantoor en CAK

In reactie op de vraag van de Nationale ombudsman of het CAK en het zorgkantoor bereid waren om gezamenlijk een gebaar te maken naar verzoeksters zoon, hebben zij meegedeeld dat verzoeksters zoon over het jaar 2013 € 2.000 extra pgb krijgt.

### Beoordeling

#### 1. Wat toetst de Nationale ombudsman?

De Nationale ombudsman toetst de wijze waarop UVIT Zorgkantoor heeft gehandeld bij het opleggen en innen van de eigen bijdragen AWBZ voor het persoonsgebonden budget van verzoeksters zoon voor de jaren 2009 tot en met 2011. Daarnaast toetst de Nationale ombudsman de handelwijze van het CAK bij de gegevensuitwisseling met het zorgkantoor voor het (definitief) vaststellen van de eigen bijdragen van verzoeksters zoon.

#### 2. Waaraan toetst de Nationale ombudsman?

De Nationale ombudsman toetst de gedragingen van het zorgkantoor en het CAK aan het vereiste van samenwerking. Het is een vereiste van behoorlijk overheidsoptreden dat de overheid op eigen initiatief in het belang van de burger samenwerkt met andere (overheids-)instanties en de burger niet van het kastje naar de muur stuurt. Dit vereiste brengt met zich mee dat overheidsinstanties op een adequate wijze gegevens uitwisselen met ketenpartners zodat zij tijdig een definitieve beslissing kunnen nemen over financiële verplichtingen van burgers.

### 3. Hoe luidt het oordeel van de Nationale ombudsman?

Het zorgkantoor en het CAK hebben gehandeld in strijd met het vereiste van samenwerking.

Voor een budgethouder is het belangrijk om tijdig te weten welk bedrag hij of zij ter beschikking heeft om zorg in te kopen. In het geval van verzoeksters zoon heeft het zorgkantoor pas begin 2012 naar aanleiding van een signaal van verzoekster zelf de eigen bijdragen voor de jaren 2009 tot en met 2011 definitief vastgesteld. Dat is veel te laat. Op dat moment kon verzoekster de teveel ingehouden voorlopige eigen bijdragen voor de jaren 2009 tot en met 2011 van in totaal bijna € 22.000 niet meer besteden aan zorg voor haar zoon.

Uit het onderzoek is gebleken dat het zorgkantoor en het CAK verschillende opvattingen hebben over de datum waarop verzoeksters zoon voor het eerst door het zorgkantoor als budgethouder is aangemeld bij het CAK. In de registratiesystemen van beide instanties staan verschillende data van aanmelding geregistreerd. Het is daardoor niet met zekerheid vast te stellen wanneer de eerste aanmelding heeft plaatsgevonden. Wel is duidelijk geworden dat het zorgkantoor de gegevens van verzoeksters zoon op 31 januari 2010 via een lijst heeft opgestuurd naar het CAK voor de vaststelling van de definitieve eigen bijdrage 2011. Het CAK heeft deze gegevens echter niet verwerkt gelet op werkafspraken die het met de zorgkantoren zou hebben gemaakt. Wat voor afspraken er ook zijn gemaakt, het CAK had uit de aangeleverde gegevens kunnen en moeten opmaken dat voor verzoeksters zoon nog een definitieve eigen bijdrage moest worden vastgesteld voor de jaren 2009 tot en met 2011. Daarnaast had ook het zorgkantoor aan de bel moeten trekken bij het CAK toen het naar eigen zeggen verzoeksters zoon op 27 februari 2009 had aangemeld bij het CAK, maar vervolgens geen gegevens ontving van het CAK.

De Nationale ombudsman heeft niet met zekerheid vast kunnen stellen wat precies de oorzaak is van de late vaststelling van de definitieve eigen bijdragen van verzoeksters zoon. Het zorgkantoor en het CAK hebben echter als ketenpartners een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de eigen bijdragen tijdig definitief vast te stellen. Nu dit niet is gebeurd, hebben beide instanties in strijd gehandeld met het vereiste van samenwerking.

De onderzochte gedragingen zijn niet behoorlijk.



## **Instemming**

Met instemming heeft de Nationale ombudsman er kennis van genomen dat het zorgkantoor en het CAK gezamenlijk uit coulance een extra bedrag aan pgb beschikbaar hebben gesteld aan verzoeksters zoon voor het jaar 2013.

De Nationale ombudsman heeft er tevens met instemming kennis van genomen dat het zorgkantoor de ontbrekende inkomensgegevens voor het vaststellen van de eigen bijdrage 2012 heeft opgevraagd bij de budgethouders.

## **Conclusie**

De klacht van verzoekster over UVIT Zorgkantoor is gegrond wegens schending van het vereiste van samenwerking. De onderzochte gedraging van het CAK is tevens in strijd met het vereiste van samenwerking.