



# Rapport

Rapport over een klacht betreffende het Centraal Administratie Kantoor uit Den Haag en de Raad van bestuur van CZ Zorgverzekeraar uit Tilburg.

**Datum: 2 mei 2011**

**Rapportnummer: 2011/134**

## Klacht

Verzoekster klaagt erover dat het CAK heeft verzuimd om in 2009 de reeds geïnde eigen bijdrage Wmo voor dat jaar te melden aan CZ Zorgkantoor, dan wel dat CZ Zorgkantoor de eigen bijdrage pgb-AWBZ voor het jaar 2009 niet tijdig heeft aangepast. Als gevolg daarvan heeft verzoekster zowel aan het CAK als aan CZ Zorgkantoor een eigen bijdrage betaald.

## Achtergrond

Burgers die zorg ontvangen op grond van de Wmo en tevens een pgb-AWBZ hebben, betalen voor beide zorgvormen een eigen bijdrage. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) stelt de eigen bijdrage Wmo vast en factureert deze in periodes van vier weken. De eigen bijdrage pgb-AWBZ wordt vastgesteld door het CAK en geïnd door het zorgkantoor. Het zorgkantoor doet dit door de eigen bijdrage in één keer in mindering te brengen op het bruto pgb. Wat overblijft voor de burger heet het netto pgb. Het is de bedoeling dat de burger het verschil tussen het bruto en netto budget, de eigen bijdrage, uit eigen middelen financiert.

Het CAK geeft de hoogte van de eigen bijdrage pas door aan het zorgkantoor, wanneer de definitieve inkomensgegevens van de burger bekend zijn. Dit kan soms een tijd duren. Daarom stelt het zorgkantoor de eigen bijdrage eerst zelf voorlopig vast en trekt deze af van het bruto budget.

Bij samenloop van de eigen bijdragen gaat de inning van de eigen bijdrage Wmo door het CAK voor op de inning van de eigen bijdrage pgb-AWBZ door het zorgkantoor. Het zorgkantoor vermindert de eigen bijdrage voor het pgb met de eigen bijdrage die het CAK de burger in rekening heeft gebracht. Eens per drie maanden stuurt het CAK een overzicht van de in rekening gebrachte eigen bijdrage Wmo naar het zorgkantoor, dat vervolgens de eigen bijdrage voor het pgb aanpast. Als het zorgkantoor de eigen bijdrage naar beneden toe aanpast, wordt het netto pgb hoger en krijgt de burger extra budget via een nabetaling.

Het zorgkantoor past de eigen bijdrage niet meer automatisch aan wanneer het betreffende budgetjaar definitief is afgerekend. In die gevallen moet de burger zelf een verzoek indienen om aanpassing van de eigen bijdrage. Het zorgkantoor past de eigen bijdrage alleen aan wanneer de burger het aanvullende deel van het budget ook kan verantwoorden of al verantwoord heeft. De burger ontvangt dan de teveel betaalde eigen bijdrage retour.

## Feiten

Verzoekster is chronisch ziek en zorgbehoevend. In 2009 kreeg zij zorg op grond van de AWBZ en zorg op grond van de Wmo. Het CAK bracht haar daarvoor periodiek een eigen bijdrage in rekening. De maximale periodebijdrage voor 2009 bedroeg €17,20 per vier weken. Dit bedrag was verzoekster maximaal verschuldigd aan totale eigen bijdrage voor beide regelingen samen. Verzoekster kreeg hiervoor twee beschikkingen van het CAK, één voor de AWBZ en één voor de Wmo. Het CAK heeft verzoekster in 2009 voor alle dertien perioden de maximale eigen bijdrage in rekening gebracht.

Bij brief van 9 april 2009 verzocht verzoekster CZ zorgkantoor (hierna: het zorgkantoor) om haar aanspraken op de AWBZ om te zetten van zorg in natura in een pgb. Het zorgkantoor nam het verzoek in behandeling. Tijdens een telefoongesprek met een van de medewerkers van het zorgkantoor vernam verzoekster dat het zorgkantoor een eigen bijdrage van € 202,52 ging inhouden op het pgb. Verzoekster heeft daar eerst mondeling en vervolgens op 18 mei 2009 schriftelijk tegen geprotesteerd. Zij stelde dat zij al de maximale eigen bijdrage betaalde aan het CAK. Het zorgkantoor was hiervan niet op de hoogte gebracht door het CAK. Dit had verzoekster vernomen van een van de medewerkers van het zorgkantoor. Verzoekster verzocht het zorgkantoor om de eigen bijdrage niet opnieuw in te houden op haar pgb.

Op 15 juni 2009 kende het zorgkantoor verzoekster een pgb toe vanaf 1 mei 2009. Van het bruto budget was een eigen bijdrage ingehouden ter hoogte van € 145,81. Diezelfde dag diende verzoekster een klacht in bij de Nationale ombudsman. Zij klaagde er onder andere over dat het zorgkantoor niet had gereageerd op haar brief van 18 mei 2009. De Nationale ombudsman nam verzoeksters klacht niet in behandeling, omdat de klacht nog niet was voorgelegd aan het zorgkantoor zelf. Om dezelfde reden stuurde de Nationale ombudsman de klacht door naar het zorgkantoor. Het zorgkantoor reageerde op 6 augustus 2009 schriftelijk op de klacht. Daarin schreef het zorgkantoor dat het begreep dat verzoeksters eigen bijdrage al was voldaan bij het CAK en ten onrechte te hoog was berekend. Daarvoor bood het zorgkantoor zijn oprechte excuses aan.

Verzoekster diende vervolgens op 12 december 2009 een klacht in bij het CAK. Zij klaagde er onder meer over dat het CAK de reeds ontvangen eigen bijdrage van verzoekster niet had gemeld aan het zorgkantoor. Verzoekster had daardoor dubbel eigen bijdrage betaald. Dit was voor verzoekster onacceptabel. Zij verzocht het CAK om dit vóór 30 december 2009 te corrigeren bij het zorgkantoor.

Op 12 februari 2010 reageerde het CAK schriftelijk op verzoeksters klacht. Daarin deelde het CAK verzoekster mee dat zij voor beide zorgvormen een eigen bijdrage verschuldigd was. Daardoor was het inderdaad mogelijk dat er in totaal meer eigen bijdrage werd berekend dan verzoekster op grond van de maximale periodebijdrage verschuldigd was. In dat geval moest het zorgkantoor de eigen bijdrage voor het pgb-AWBZ aanpassen. In de wet staat namelijk dat het innen van de eigen bijdrage Wmo voor gaat op de eigen bijdrage voor een pgb. Het CAK had geen inzicht in de gegevens van verzoeksters pgb. Daarom

raadde het CAK verzoekster aan om contact op te nemen met het zorgkantoor.

Verzoekster diende uiteindelijk op 18 maart 2010 een klacht in bij de Nationale ombudsman.

#### Visie Verzoekster

Verzoekster is van mening dat zij de wettelijk vastgestelde maximale eigen bijdrage eenmalig dient te betalen. Het CAK heeft haar de maximale eigen bijdrage in rekening gebracht voor de Wmo-zorg. Dit bedrag had moeten worden verrekend met de in rekening gebrachte eigen bijdrage voor het pgb door het zorgkantoor. Dat is echter niet gebeurd. Daardoor is verzoekster financieel gedupeerd. Verzoekster heeft haar probleem mondeling en schriftelijk voorgelegd aan het CAK en het Zorgkantoor. Beide instanties verwijzen echter naar elkaar.

#### Visie CAK

Het CAK heeft naar eigen zeggen het zorgkantoor in 2009 niet geïnformeerd over de in rekening gebrachte eigen bijdrage Wmo van verzoekster. Dit komt doordat het CAK niet op de hoogte was dat verzoekster ook een pgb-AWBZ had. Pas op 17 februari 2010 heeft het CAK de gegevens van het pgb van verzoekster ingevoerd. Het CAK kan niet met zekerheid vaststellen wanneer het zorgkantoor verzoekster als nieuwe budgethoudster heeft aangemeld bij het CAK.

Verder is het CAK van mening dat verzoekster ondanks de samenloop van de twee regelingen niet twee keer een eigen bijdrage heeft betaald. Verzoekster heeft namelijk de facturen voor de eigen bijdrage Wmo over de periode van samenloop nog niet betaald aan het CAK. Verzoekster heeft in die periode wel betalingen gedaan aan het CAK, maar die zijn verrekend met openstaande facturen uit een eerdere periode.

#### Visie CZ Zorgkantoor

Het zorgkantoor stelt dat het van het CAK over 2009 geen informatie heeft ontvangen over de in rekening gebrachte eigen bijdrage Wmo. Op 17 juli 2009 heeft het zorgkantoor volgens de reguliere procedure verzoekster als nieuwe budgethoudster aangemeld bij het CAK. Naar aanleiding van verzoeksters klacht van 18 mei 2009 heeft het zorgkantoor de eigen bijdrage naar beneden bijgesteld. Bij deze aanpassing heeft het zorgkantoor nog geen rekening gehouden met eventuele samenloop, omdat het CAK het zorgkantoor hier nog niet over had geïnformeerd.

Uit de stukken is gebleken dat verzoekster al een aantal jaar een eigen bijdrage betaalt. Het zorgkantoor zal daarom alsnog de eigen bijdrage van verzoekster op € 0,00 stellen. Omdat verzoekster een hoger bedrag heeft verantwoord dan haar netto budget zal dit leiden tot een nabetaling. Verzoekster ontvangt dan over 2009 zowel een aangepaste

toekenningsbeschikking als een eindafrekening.

Het zorgkantoor concludeert verder dat het onmogelijk is om de eigen bijdrage voor mensen met een pgb juist en tijdig op een klantvriendelijke wijze uit te voeren. De reden hiervoor is dat de eigen bijdrage regeling voor het pgb zeer complex is en de betrokken partijen onderling sterk afhankelijk zijn. De betrokken ketenpartijen hebben de afgelopen twee jaren initiatieven genomen om het traject op elkaar af te stemmen. Er zijn op dit moment ook initiatieven in voorbereiding om de gegevensuitwisseling tussen de zorgkantoren en het CAK aan te passen.

## Beoordeling

1. Het vereiste van goede samenwerking houdt in dat overheidsinstanties bij het vervullen van hun taken niet primair kijken naar de organisatiebelangen en doelen van de eigen organisatie, maar in het belang van burgers, bedrijven en instellingen goed samenwerken, zelfs als die samenwerking nadelen oplevert voor een bepaalde overheidsinstantie.
2. De regeling voor de samenloop van de eigen bijdragen is erg ingewikkeld. De procedure is zo ingericht dat de in rekening gebrachte eigen bijdrage pgb-AWBZ achteraf aangepast moet worden aan de in rekening gebrachte eigen bijdrage Wmo. Daarbij zijn het zorgkantoor en het CAK sterk afhankelijk van onderlinge gegevensuitwisseling. Wanneer er iets mis gaat in deze gegevensuitwisseling kan dit tot gevolg hebben dat de burger meer dan de maximale eigen bijdrage krijgt opgelegd. Dat is ook gebeurd bij verzoekster. Zij was een eigen bijdrage verschuldigd voor de Wmo. Dit bedrag had het CAK periodiek moeten melden aan het zorgkantoor. Vast is komen te staan dat dit niet is gebeurd. Daardoor heeft het zorgkantoor de eigen bijdrage pgb-AWBZ niet verrekend met de eigen bijdrage Wmo. Het zorgkantoor stelt dat het verzoekster wel op tijd heeft aangemeld bij het CAK als nieuwe budgethoudster. Het CAK kan echter niet meer achterhalen wanneer het deze gegevens van het zorgkantoor heeft ontvangen. Verder stelt het CAK dat het in 2009 niet op de hoogte was dat verzoekster ook een pgb-AWBZ had. De Nationale ombudsman heeft op grond van deze verschillende verklaringen niet kunnen vaststellen waar het precies mis is gegaan. Dat neemt niet weg dat beide instanties als ketenpartners een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben om er zorg voor te dragen dat verzoekster niet meer dan de maximale eigen bijdrage krijgt opgelegd.

Verzoekster heeft zelf het zorgkantoor en het CAK via een klacht erop aangesproken dat de eigen bijdragen niet met elkaar waren verrekend. De Nationale ombudsman rekent het beide instanties aan dat zij vervolgens geen verantwoordelijkheid hebben genomen voor het oplossen van het probleem. Het zorgkantoor bevestigde verzoekster dat de eigen bijdrage al was voldaan bij het CAK. Vervolgens deed het zorgkantoor niets, omdat het CAK het zorgkantoor nog niet had geïnformeerd over de samenloop. Het CAK verwees verzoekster weer terug naar het zorgkantoor, omdat die de eigen bijdrage pgb-AWBZ moest aanpassen.

De Nationale ombudsman is van oordeel dat het CAK en het zorgkantoor bij de samenloop van de eigen bijdragen van verzoekster tekort zijn geschoten in de onderlinge gegevensuitwisseling. Vervolgens hebben beide instanties de verantwoordelijkheid voor het oplossen van het probleem op elkaar afgeschoven. Als gevolg daarvan heeft verzoekster in 2009 meer dan de maximale eigen bijdrage opgelegd gekregen. Het CAK en het zorgkantoor hebben daarmee gehandeld in strijd met het vereiste van goede samenwerking.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk

## **Conclusie**

De onderzochte gedragingen van het Centraal Administratie Kantoor uit Den Haag en de Raad van Bestuur van CZ Zorgverzekeraar uit Tilburg zijn gegrond wegens schending van het vereiste van goede samenwerking.

## **Instemming**

Met instemming heeft de Nationale ombudsman er kennis van genomen dat:

het zorgkantoor de eigen bijdrage pgb-AWBZ van verzoekster over het jaar 2009 heeft teruggebracht naar € 0,00;

Het zorgkantoor de teveel betaalde eigen bijdrage aan verzoekster heeft terugbetaald.

De Nationale ombudsman,

dr. A.F.M. Brenninkmeijer

## **Onderzoek**

Op 23 maart 2010 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift met een klacht over gedragingen van het CAK en CZ Zorgkantoor. Naar deze gedragingen werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werden het CAK en het zorgkantoor verzocht op de klacht te reageren, een aantal vragen te beantwoorden en een afschrift te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen. De reacties van het CAK en het zorgkantoor gaven aanleiding het verslag op enkele punten te wijzigen en aan te vullen.

## Informatieoverzicht

Verzoekschrift van verzoekster aan de Nationale ombudsman van 18 maart 2010 met de daarbij behorende bijlagen;

Brief van het CAK aan de Nationale ombudsman van 29 november 2010 met de daarbij behorende bijlagen;

Brief van CZ Zorgkantoor aan de Nationale ombudsman van 13 december 2010;

E-mail van het CAK aan de Nationale ombudsman van 6 januari 2011 met de daarbij behorende bijlage;

Brief van CZ Zorgkantoor aan de Nationale ombudsman van 8 februari 2011;

Brief van het CAK aan de Nationale ombudsman van 5 april 2011;

E-mail van CZ Zorgkantoor aan de Nationale ombudsman van 5 april 2011;

E-mails van het CAK aan de Nationale ombudsman van 7 april 2011.

## Achtergrond

### Regeling subsidies AWBZ

Artikel 2.6.7, vierde lid:

"Het zorgkantoor vermindert de bijdrage die de verzekerde op grond van het tweede en derde lid maximaal verschuldigd is met een eigen bijdrage die verschuldigd is ingevolge de Wet maatschappelijke ondersteuning en het aandeel van de kosten van maatschappelijke ondersteuning dat bij de toekenning van een financiële tegemoetkoming ingevolge die wet voor eigen rekening komt alsmede met een bijdrage die verschuldigd is op grond van artikel 16d van het Bijdragebesluit zorg."

### Uitvoeringsprotocol Regeling Persoonsgebonden Budget 2010

Paragraaf 2.5:

"Bij samenloop van PGB en ZIN en/of WMO wordt de eigen bijdrage voor ZIN gecompenseerd door een lagere eigen bijdrage in de PGBtoekenning. Z ontvangt van het CAK ieder kwartaal een overzicht met de door het CAK voor ZIN en WMO opgelegde EB. Z corrigeert aan de hand van dat overzicht het toegekende PGB."

### Wet maatschappelijke ondersteuning

Een persoonsgebonden budget op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

Artikel 2.6.7 lid 4, Regeling subsidies AWBZ

Uitvoeringsprotocol Regeling Persoonsgebonden Budget 2010 van Zorgverzekeraars  
Nederland

2

2010.11582

de Nationale ombudsman