

Centraal Administratie Kantoor

Het Centraal Administratie Kantoor (kortweg CAK) is een Nederlands zelfstandig bestuursorgaan dat vooralsnog niet onder de reikwijdte van de Kaderwet zbo is gebracht. Het CAK berekent en incasseert de eigen bijdragen voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

Het CAK is ook verantwoordelijk voor de financiering van AWBZ-instellingen en het uitbetalen van de Compensatie eigen risico in de zorgverzekeringswet.

Vanaf 2009 verzorgt de CAK ook de Regeling tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten), deze wet regelt dat chronisch zieken en gehandicapten een tegemoetkoming ontvangen voor de extra kosten die zij hebben.

Taak

Grote groepen mensen in Nederland hebben of krijgen met het Centraal Administratie Kantoor (CAK) te maken. Dit aantal zal naar verwachting alleen maar verder stijgen. Het CAK voert namelijk de vaststelling, oplegging en inning van de eigen bijdragen op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) uit, de vaststelling, oplegging en inning van de eigen bijdragen op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de compensatie voor het eigen risico in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Mensen die zorg aan huis ontvangen ('zorg zonder verblijf') of zorg in een instelling ('zorg met verblijf'), chronisch zieken en gehandicapten én al diegenen die hen bijstaan, zoals ouders, kinderen, overige familieleden en zaakwaarnemers, hebben te maken met het CAK.

In 2003 besloot het kabinet dat per 1 januari 2008 de eigen bijdrage AWBZ voor alle inwoners van zorginstellingen op gelijke wijze vastgesteld moest gaan worden. Mensen met hetzelfde inkomen betaalden niet allemaal evenveel eigen bijdrage. Vanaf 1 januari 2008 vervalt deze overgangsregeling. Mensen met hetzelfde inkomen gaan allemaal een gelijke eigen bijdrage betalen. Mensen die voor 2003 in een zorginstelling zaten moeten nu in eens meer gaan betalen. Veel bewoners van zorginstellingen bleken daarvan niet op de hoogte te zijn. Sommige zorgkantoren, die tot in 2007 de eigen bijdrage vaststelden, hadden namelijk verzuimd dit aan de bewoners van zorginstellingen te laten weten. In de loop van 2007 nam het CAK deze taak van de zorgkantoren over. Toen de bewoners van zorginstellingen eind 2007 via een beschikking van het CAK vernamen hoeveel zij per januari 2008 maandelijks moesten gaan betalen, was de schrik groot. Soms viel de eigen bijdrage wel honderden euro's per maand hoger uit dan in 2007. Dit leidde eind 2007 tot een aanzienlijke stroom brieven, bezwaarschriften en telefoontjes bij het CAK. Mensen moesten soms meer eigen bijdrage betalen dan hun inkomen was. Niet alleen over de verhoging maar ook over foutieve adressen en andere administratieve fouten.

Staatssecretaris Bussemaker liet weten dat het bericht niet eerder dan eind 2007 verstuurd had kunnen worden. Ook in de Tweede Kamer (SP) werden vragen gesteld over de forse toename van de eigen bijdrage. Eind 2007 kondigde de staatssecretaris Bussemaker daarom een 'gewenningsregeling' aan: mensen die meer dan € 100 per maand moesten gaan bijdragen in vergelijking met 2007 kregen de gelegenheid om stapsgewijs te wennen aan de verhoogde bijdrage. Deze regeling zou maximaal vier maanden gelden. De uitvoering van de gewenningsregeling legde nog meer druk op het CAK: een aparte doelgroep moest nu in kaart worden gebracht en het computersysteem moest op de gewenningsregeling worden aangepast.

Daarnaast liep per 1 januari 2008 ook een overgangsregeling uit de Wmo af. Met ingang van die datum bepaalt elke gemeente het uurtarief voor alle ontvangers van Wmo-zorg in de desbetreffende gemeente. Voor mensen die ook al in 2007 beschikten over hulp in de huishouding betekende dit een verandering. Omdat het CAK de eigen bijdrage voor Wmo-zorg int, leidde ook deze verandering van wetgeving tot een toename van vragen aan het CAK.

Ongelukkigerwijs was in dezelfde periode de compensatieregeling eigen risico eveneens aanleiding voor veel telefoontjes met het CAK. Als gevolg van deze cumulatie van factoren was het CAK regelmatig telefonisch praktisch niet bereikbaar, hetgeen weer aanleiding gaf tot het sturen van een brief of emailbericht naar het CAK. Het CAK kon deze sterk verhoogde instroom van brieven en emailberichten niet verwerken.

Klachten

Deze gang van zaken leidde tot een sterke toename van het aantal klachten. Aanvankelijk waren het alleen klachten over de hoogte van de in rekening gebrachte bijdrage. Al snel kwamen hier klachten bij over de slechte telefonische bereikbaarheid van het CAK en het uitblijven van een reactie op brieven, emailberichten en bezwaarschriften. Ook werd geklaagd over de inhoud of toonzetting van de reacties en over het niet nakomen van toezeggingen. Brieven werden niet begrepen en ook telefonisch contact leidde niet tot de gewenste duidelijkheid.

Verder namen de klachten over facturen en beschikkingen toe: beschikkingen zouden op onjuiste gronden zijn afgegeven, facturen zouden niet kloppen, beschikkingen en facturen volgden elkaar in rap tempo op en leken met elkaar in tegenspraak. Vaak was sprake van schrijnende verhalen, bijvoorbeeld omdat mensen in de financiële problemen waren geraakt of dreigden te geraken. Burgers raakten in steeds grotere verwarring en onzekerheid over te betalen bedragen en hun pogingen om hierover duidelijkheid te krijgen bij het CAK waren tevergeefs. Het vertrouwen in het CAK bereikte een dieptepunt en de angst geconfronteerd te worden met navorderingen was groot.

Werkwijze

Met het CAK werden speciale afspraken gemaakt voor de klachtbehandeling. Het CAK richtte een speciaal team van klachtbehandelaars op. Deze klachtbehandelaars zorgden ervoor dat betrokkene binnen drie weken óf een brief óf een beslissing op bezwaar óf een telefoontje van het CAK ontving.

Helaas behoren de problemen nog niet tot het verleden en komen er nog steeds klachten over het CAK binnen. Gezien de op handen zijnde veranderingen in de zorg (zoals bijvoorbeeld het niet meer aftrekbaar zijn van de eigen bijdrage voor de belasting en de daarbij horende compenserende maatregelen) is de verwachting dat ook in 2009 klachten over het CAK zullen blijven komen.

Eind 2008 blijven de hoeveelheden klachten nog steeds binnenkomen. September 2008 wil de Nationale Ombudsman een plan van aanpak van het CAK. Zo moet er volgens hem een calamiteitenteam komen voor mensen in financiële nood.

Ketensamenwerking

Wel is er oog voor de complexiteit van de problematiek waar het CAK mee te kampen heeft: de uitbreiding van de taken van het CAK, de complexiteit van deze taken én de daaraan ten grondslag liggende regelgeving. Een forse uitbreiding van de personele bezetting van het CAK en daarmee een wijziging in de organisatiestructuur waren noodzakelijk. Verder moesten ICT-systemen worden aangepast en uitgebreid.

Meer dan voorheen het geval was, werd het CAK voor een goede uitvoering van zijn taken afhankelijk van andere partijen zoals de Belastingdienst, de gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens, het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, de Sociale Verzekeringsbank, de zorgkantoren en de gemeenten. Als een van deze partners geen, onvoldoende of niet tijdig gegevens aanlevert, heeft dit direct consequenties voor een correcte uitvoering door het CAK. Opvallend daarbij is dat de diverse ketenpartners aan elkaar geen harde eisen kunnen stellen en dat de regie hierover ontbreekt.

Organisatieadviesbureau Berenschot heeft in opdracht van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het functioneren van het CAK onderzocht. Er wordt onderzoek gedaan naar de afhankelijkheid in de informatieketen, de toerusting van het CAK en de bestuurlijke structuur van het CAK. Het rapport dat eind september 2008 uitkwam bevat diverse aanbevelingen over het op orde brengen van het CAK zelf, de informatieketen en de bestuurlijke inbedding van het CAK.

2009

Staatssecretaris Bussemaker heeft een pakket maatregelen genomen: meer mensen zijn bij het CAK aangenomen, de callcentra zijn uitgebreid waardoor de klantgerichtheid sterk is verbeterd. Daarnaast hebben mensen die vanaf nu tijdelijk in een AWBZ-instelling verblijven, bijvoorbeeld als gevolg van een operatie, zullen niet meer te maken krijgen met automatische inhouding van de eigen bijdrage. Zij ontvangen losse facturen, zodat ze niet maanden na dato nog moeten bellen, mailen of schrijven naar het CAK, om hun ten onrechte automatisch ingehouden bijdrage weer terug te krijgen.

Maar ook in 2009 blijven de klachten binnenstromen. Volgens Bussemaker is dit een hardnekkige groep van 200 man waarbij het fout blijft gaan. Dit heeft volgens haar ermee te maken dat het CAK een uitvoerende instantie is en voor haar functioneren afhankelijk van andere instanties zoals de zorgkantoren en de belastingdienst. Als één van die instanties een fout maakt, of op zich laat wachten, ontstaat er een kink in de kabel. Er wordt hard gewerkt om de problemen op te lossen en de staatssecretaris doet de toezegging dat dat voor 1 april 2009 is gelukt.

Ondertussen krijgt het CAK er alleen maar meer taken bij. Een van de nieuwe taken van het CAK is de uitvoering van de nieuwe wet WTCG (Wet Tegemoetkoming Chronisch zieken en Gehandicapten). Daarnaast verdwijnen er allerlei belastingaftrekmogelijkheden voor chronisch zieken. De gevolgen hiervan worden pas in 2010 merkbaar, maar één van de dingen die al zichtbaar worden is de compensatie die chronisch zieken kregen voor het eigen risico. Chronisch zieken gebruiken vaak veel medicijnen. Dus zijn ze elk jaar hun volledige eigen risico kwijt. In 2008 was dat 150 euro. En dat is oneerlijk ten opzichte van niet-zieke mensen, die gemiddeld maar 100 euro eigen risico betalen. Daarom kunnen chronisch zieken aanspraak maken op een compensatie van 47 euro. Maar ja: dan moet je wel ERKEND worden als chronisch ziek. En als je nu al niet in het juiste groep zit, heeft dat gevolgen voor straks, want ook de belastingaftrekmogelijkheden worden gecompenseerd, met een bedrag van 300 – 500 euro. Dan gaat het dus om veel meer geld. Dikke kans dat er dan weer heel veel mensen buiten de boot vallen die niet herkend en erkend worden als chronisch ziek. De CG-raad schat dat het om een groep van tussen de twee- en vierhonderdduizend mensen gaat.

De staatssecretaris van VWS heeft in de Kamer toegezegd dat het komende jaar alles in het werk gesteld zal worden om de afbakeningscriteria verder te verbeteren. Hiervoor zal een commissie van onafhankelijke deskundigen worden gevormd. Het ministerie wil dit in samenwerking met de CG-raad doen. In de eerste voortgangsrapportage, die voor de zomer naar de Kamer zal gaan, zal het ministerie aangeven welke mogelijke oplossingen voorhanden zijn. De staatssecretaris heeft in de Kamer toegezegd dat zij zal verkennen of het mogelijk is mensen die in 2011 wel in aanmerking komen door een verbetering van de afbakeningscriteria, maar in 2010 niet, alsnog een tegemoetkoming toe te kennen met terugwerkende kracht.