

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

269

Vragen van het lid **Voortman** (GroenLinks) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het vervallen van het pgb bij specialistische verpleging boven de 18 jaar* (ingezonden 17 september 2012).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 15 oktober 2012).

Vraag 1, 2, 3

Is het waar dat jongeren die een persoonsgebonden budget hebben voor medisch gespecialiseerde verpleging deze verliezen zodra zij 18 jaar zijn?¹ Deelt u de mening dat mensen geen hinder mogen ondervinden van eventueel verschil in zorgregeling van waaruit de zorg wordt betaald en dat niet de regelingen, maar de mensen en hun zorg centraal dienen te staan?

Deelt u de mening dat wanneer mensen medisch gespecialiseerde verpleegkundige zorg via een persoonsgebonden budget goed en naar eigen wens geregeld hebben, dit ook zo moet kunnen blijven nadat zij 18 jaar zijn geworden?

Antwoord 1, 2, 3

Verpleging thuis die noodzakelijk is in verband met medisch specialistische zorg behoort tot het verzekerde pakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het gaat hier om verpleging die onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist plaatsvindt. De uitvoering hiervan is voor volwassenen geregeld in het kader van de Zvw. Voor ernstig zieke kinderen die medisch-specialistische verpleging nodig hebben, is er een oplossing binnen de AWBZ getroffen. Als deze kinderen achttien jaar worden dan valt de uitvoering van de aanspraak op deze verpleging onder de Zvw.

Vraag 4, 5, 6

Deelt u de mening dat wanneer mensen zelf de zorg kunnen en willen inrichten, zij zorg van goede kwaliteit regelen en dit kunnen doen binnen het budget dat een zorgverzekeraar kwijt zou zijn voor zorg in natura, dit mogelijk zou moeten zijn?

¹ <http://www.pgb.nl/nieuws-over-het-pgb/nieuwsbrieven/actuele-nieuwsbrieven/per-saldo-nieuwsbrief-wat-betekent-de-verkiezingsuitslag-voor-het-pgb-en-oproep-voor-jongeren-met-specialistische-verpleging>

Deelt u de mening dat eigen regie, bijvoorbeeld via een persoonsgebonden budget, zich niet alleen moet beperken tot zorg die vanuit de AWBZ of de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt bekostigd, maar dat ook zorg uit de Zorgverzekeringswet hiervoor in aanmerking moet kunnen komen? Bent u bereid met zorgverzekeraars in overleg te gaan over een oplossing voor mensen die medisch specialistische zorg voor hun kinderen via een persoonsgebonden budget goed geregeld hadden, zodat die zorg doorgezet kan worden nadat zij 18 zijn geworden en zij zelf regie kunnen blijven voeren over die zorg, zoals zij dat gewend zijn? Zo ja, bent u ook bereid met hen te overleggen over een regeling waarmee deze mensen van een persoonsgebonden budget gebruik kunnen blijven maken?

Antwoord 4, 5, 6

Als uitgangspunt geldt thans dat het pgb, onder voorwaarden, kan worden ingezet voor de bekostiging van zorg zoals omschreven op grond van de AWBZ. Voor zorg waarop de Zvw van toepassing is, geldt de mogelijkheid van niet-gecontracteerde zorg en van restitutie van zorgkosten. De Zvw staat een voorschot op restitutie niet in de weg. Het is aan de zorgverzekeraar om die mogelijkheid, en de voorwaarden waaronder, wel of niet te bieden. De verzekerde of diens vertegenwoordiger kan bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar in overleg treden met zijn zorgverzekeraar om te bezien of hij langs die weg een gewenste oplossing kan vinden.

Vraag 7

Is het waar dat in 2014 medisch specialistische zorg voor kinderen wordt overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet? Op welke manier wordt daarbij de mogelijkheid voor het voeren van eigen regie ingevuld? Bent u bereid te kijken op welke manier een persoonsgebonden budget in de Zorgverzekeringswet ingevoerd zou kunnen worden, om te beginnen bij medisch specialistische zorg?

Antwoord 7

Op dit moment wordt bezien hoe de ziekenhuisverplaatste zorg aan ernstig zieke kinderen het beste kan worden georganiseerd, gepositioneerd en bekostigd. Daarbij wordt nadrukkelijk gekeken op welke manier kan worden geborgd dat de zorg aan het kind kwalitatief zo goed mogelijk is en het gezin adequaat kan worden ondersteund. Het nieuwe kabinet zal hierover beslissen alsmede over het hierbij te volgen tijdpad.