

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

692

Vragen van de leden **Bergkamp** en **Raemakers** (beiden D66) en **Slootweg** (CDA) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Medische Zorg over *het stoppen met het herindicatie circus voor mensen met een chronische aandoening of een beperking* (ingezonden 9 oktober 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 november 2019).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht: «Minder regels: eenmalige indicatie voor chronisch zieken»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u aangeven wat precies per 1 januari 2020 verandert voor de groepen (1) cliënten/verzekerden, (2) zorgverleners en (3) verzekeraars?

Antwoord 2

Voor cliënten/verzekerden betekent deze afspraak dat zij vanaf 1 januari 2020 nog maar één keer naar een arts hoeven voor een verklaring dat zij een bepaalde chronische aandoening hebben. De verklaring van die diagnose kan de cliënt/verzekerde altijd blijven gebruiken, bijvoorbeeld als een verzekerde een hulpmiddel nodig heeft of wil vervangen, of omdat een verzekerde van zorgverzekeraar is gewijzigd en voor het eerst bij die nieuwe zorgverzekeraar zorg nodig heeft. Dit voorkomt een nutteloze herhaalde gang naar de huisarts of medisch specialist.

Voor zorgverleners betekent dit dat zij niet meer herhaaldelijk dergelijke verklaringen hoeven op te stellen voor verzekerden die een chronische aandoening hebben.

Voor zorgverzekeraars betekent dit dat zij per 1 januari 2020 in het belang van hun verzekerden duidelijkheid hebben dankzij een (samen met vertegenwoor-

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2019/10/04/eenmalige-diagnose-voor-chronisch-zieken>

digers van cliënten en patiënten en voorschrijvers) nog op te stellen lijst met chronische aandoeningen en beperkingen, die alle zorgverzekeraars accepteren.

Vraag 3 en 4

Kunt u aangeven wat precies verstaan wordt onder: «mensen met een chronische aandoening»? Vallen mensen met een beperking hier ook onder? Zo nee, waarom niet?

Klopt het dat de groep «mensen met een chronische aandoening» goed af te bakenen is door zorgverzekeraars? Zo ja, zou eenzelfde afbakening gehanteerd kunnen worden door gemeenten? Zo nee, waarom kunnen zorgverzekeraars dit wel maar gemeenten niet?

Antwoord 3 en 4

De komende periode werken we als ministerie samen met vertegenwoordigers van patiënten en artsen aan een lijst met de chronische diagnoses. Ook zorgverzekeraars zijn hierbij betrokken vanwege de uitvoering. Alle zorgverzekeraars gaan deze lijst gebruiken.

Ook gemeenten kunnen desgewenst gebruik gaan maken van deze lijst bij het beoordelen van de vraag of sprake is van een beperking die niet tijdelijk is. De vraag of iemand in aanmerking komt voor ondersteuning op basis van de Wmo 2015 is echter niet alleen afhankelijk van de vraag of een persoon een beperking in zijn zelfredzaamheid of participatie heeft, maar ook van zijn mogelijkheden om met de inzet van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te verbeteren of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang. Dit is de reden dat het niet mogelijk is om de werkwijze, die geldt voor mensen die op grond van de Zvw zorg ontvangen vanwege een chronische aandoening, op een vergelijkbare wijze ook toe te passen voor mensen met een chronische beperking die een voorziening op basis van de Wmo 2015 ontvangen.

Voor jongeren geldt dat ze in ontwikkeling zijn en dat zelfs als zij een te definiëren chronische aandoening hebben, dit betekent dat de hulp met het voortschrijden van de leeftijd aan wensen en behoeften moet worden aangepast.

Vraag 5

Deelt u de mening dat de quote: «En tóch moeten deze patiënten blijven aantonen dat ze blind zijn. Of dat hun kind nog steeds een ernstige beperking heeft. Dat is natuurlijk om gek van te worden» niet alleen van toepassing is op zorg geleverd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) maar ook op de Jeugdwet (Jw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015)?²

Antwoord 5

Ja.

Vraag 6

Kunt u aangeven wat de stand van zaken is met betrekking tot het werken «aan alternatieven voor kortdurende beschikkingen voor mensen met een chronische beperking» binnen het sociaal domein?³

Antwoord 6

Zie het antwoord op vraag 4.

Vraag 7 en 8

Indien u van mening bent dat het: «om gek van te worden is» om binnen het sociaal domein een herindicatie aan te moeten vragen voor iemand die blind is, deelt u dan de mening dat herindicaties voor mensen met een chronische aandoening of beperking binnen het sociaal domein zo snel mogelijk

² <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2019/10/04/eenmalige-diagnose-voor-chronisch-zieken>

³ Kenmerk 2019D39395

afgeschafte moeten worden? Zo ja, welke stappen gaat u hier de komende maanden in nemen?⁴

Bent u bereid om, indien het ontwikkelen van de alternatieven voor kortduurende beschikkingen uit vraag 6 te langzaam gaat, te komen tot een wijziging van de Jeugdwet en de Wmo 2015 om herindicaties voor mensen met een chronische aandoening of beperking af te schaffen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7 en 8

Op basis van de bestuurlijke afspraken die ik met de VNG in vervolg op de motie Kerstens⁵ heb gemaakt gaat de VNG in gesprek met gemeenten om een preciezer beeld te verkrijgen van de huidige uitvoeringspraktijk van het indiceren. Daarbij nodigt de VNG ook de cliëntorganisaties uit om aan te geven over welke gemeenten zij zich met name zorgen maken. Het doel is een beter beeld te krijgen van de (omvang van) de problematiek en de wijze waarop gemeenten daarmee in de praktijk omgaan. De VNG zal vervolgens op basis van dit beeld bezien wat aanvullend nodig is om te borgen dat alle gemeenten uitvoering geven aan de door uw Kamer aanvaarde motie Kerstens. In dit kader zal – in overleg met mij – ook worden bezien of een meer algemene norm ten behoeve van de duur van indicaties nodig en mogelijk is, met dien verstande dat deze norm zich uiteraard moet verhouden met het uitgangspunt van maatwerk in de Wmo 2015.

Voor jongeren met een beperking zal met het verstrijken van de tijd de hulpvraag veranderen en is het wenselijk de benodigde hulp opnieuw te inventariseren om zo goed mogelijk aan te sluiten op de behoefte aan hulp van deze jongere.

Naast het voorgaande heeft de VNG inmiddels een bericht op haar website geplaatst om gemeenten te informeren over de in de Wmo 2015 aanwezige mogelijkheden om langdurig te beschikken. VNG roept gemeenten in het bericht onder andere op bij het afgeven van een beschikking van bepaalde tijd die beschikking zoveel mogelijk aan te laten sluiten op de specifieke situatie van de cliënt.

Gegeven de hiervoor weergegeven afspraken met de VNG en gezien het feit dat de noodzaak, omvang en de inhoud van de maatschappelijke ondersteuning niet alleen afhankelijk zijn van aard en de duur van de beperking, maar ook van omstandigheden die in de loop der tijd kunnen en waarschijnlijk zullen veranderen (zie ook het antwoord op vraag 4) zie ik voor de Wmo 2015 geen aanleiding om een uniforme regeling te maken met de strekking herindicaties voor mensen met een chronische beperking af te schaffen. Voor jongeren met een beperking zal met het verstrijken van de tijd de hulpvraag in beginsel veranderen en is het wenselijk de benodigde hulp opnieuw te inventariseren om zo goed mogelijk aan te sluiten op de behoefte aan hulp van deze jongere.

Vraag 9

Bent u bereid deze vragen apart te beantwoorden voor de plenaire behandeling van de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor het jaar 2020?⁶

Antwoord 9

De beantwoording van deze vragen vergde meer tijd, waardoor verzending van de antwoorden voorafgaand aan de begrotingsbehandeling niet is gelukt. Daarom ontvangt u ze nu kort na de begrotingsbehandeling.

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2019/10/04/eenmalige-diagnose-voor-chronisch-zieken>

⁵ Kamerstuk 29 538, nr. 302

⁶ Kamerstukken II, jaargang 2019/2020, 35 300-XVI