

Vergaderjaar 2019–2020

**32 805**

## **Hulpmiddelenbeleid in de gezondheidszorg**

**Nr. 108**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juli 2020

Met deze brief informeer ik u over het Nivel rapport «Toegang tot medische hulpmiddelen in de thuissituatie; een internationaal verkennend onderzoek». Het rapport heb ik als bijlage<sup>1</sup> meegestuurd.

#### **Aanleiding**

De hulpmiddelenzorg in Nederland is over het algemeen goed toegankelijk en van goed niveau. Niettemin is de afgelopen jaren regelmatig aandacht besteed aan enkele knelpunten die zowel de kwaliteit als toegankelijkheid van hulpmiddelen uit zowel de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) domein betroffen. Er zijn diverse verbetertrajecten gestart om deze knelpunten aan te pakken. Daarnaast leek het mij zinvol om te verkennen hoe de hulpmiddelenzorg in andere landen georganiseerd is, omdat dat wellicht aanknopingspunten biedt voor Nederland. Daarom heb ik het Nivel opdracht gegeven voor een onderzoek naar hoe de vergoeding en aanspraak op medische hulpmiddelen in de thuissituatie in andere landen is geregeld.

#### **Samenvatting**

Het Nivel heeft geïnventariseerd hoe de toegang tot medische hulpmiddelen bij de mensen thuis (extramuraal zorg) is georganiseerd in landen met een vergelijkbaar welvaartsniveau als Nederland. Voor de vergelijking is gebruik gemaakt van gebruikersprofielen (vignettes) die bestaan uit realistische casebeschrijvingen van personen die meerdere typen hulpmiddelen nodig hebben. Voor elk hulpmiddel zijn vragen gesteld over de aanvraag en verstrekking procedures aan beleidsmakers, beslissers/betalers en patiëntvertegenwoordigers in België, Frankrijk, Canada, Noorwegen, Duitsland, Oostenrijk, Zweden en het Verenigd Koninkrijk.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

Hulpmiddelenzorg maakt in sommige landen deel uit van het zorgstelsel, terwijl dit in andere landen daar geheel of gedeeltelijk los van is georganiseerd. Hulpmiddelenzorg valt soms geheel onder de verantwoordelijkheid van ziekenfondsen (Duitsland, Frankrijk, Oostenrijk), in andere landen is het de verantwoordelijkheid van lokale overheden zoals gemeenten of lokale zorgautoriteiten (zoals in het Verenigd Koninkrijk, Noorwegen en Zweden).

In alle landen uit de studie is gedeeltelijke of gehele vergoeding van bepaalde hulpmiddelen mogelijk, maar er zijn verschillen in de breedte van het pakket aan hulpmiddelen dat wordt vergoed. Bescherming tegen hoge eigen bijdragen bestaat in de meeste landen, ofwel via een maximale eigen bijdrage of via een compensatie voor mensen met een laag inkomen. De meest genoemde barrières betreffen de kosten van hulpmiddelen, de beperkte keuzevrijheid en soms de kwaliteit van de verstrekte hulpmiddelen.

### **Vergelijking met Nederland**

In vergelijking met de andere landen zit Nederland qua uitgaven in de middenmoot. In alle landen uit de studie is echter een voorschrift van een zorgverlener nodig om de aanvraag te starten. Dit is in Nederland anders. Voor Wmo hulpmiddelen kan men rechtstreeks de gemeente benaderen, waarna de gemeente kan beslissen of een medische evaluatie nodig is of niet. Voor Zvw hulpmiddelen hebben sommige zorgverzekeraars de indicatiestelling gedelegeerd naar leveranciers. Het Nivel is deze werkwijze nergens anders tegengekomen.

Nederland verschilt ook van de andere landen doordat hulpmiddelen door zorgverzekeraars (landelijk) en gemeenten (lokaal) worden geregeld. Deze combinatie is in de andere landen niet aangetroffen. In enkele landen wordt regionale ongelijkheid genoemd als gevolg van de decentrale organisatie. Dit lijkt ook in Nederland het geval. Het Nivel signaleert dat in alle onderzochte landen de hulpmiddelenzorg complex is, informatie vaak moeilijk te vinden is en dat een vereenvoudiging een relevant onderwerp is.

### **Toekomstvisie**

Het signaal dat mensen bij de aanspraak en vergoeding van hulpmiddelen thuis vaak te maken hebben met meerdere regelingen (Wmo 2015, Zvw, of Wia) is bekend. Meerdere regelingen betekenen meer loketten, zoals gemeenten, zorgverzekeraars, of het UWV. Voor een gebruiker, mantelzorger of zorgverlener is niet altijd duidelijk op grond van welke regeling, uit welk loket, welk hulpmiddel wordt vergoed.

In de Kamerbrief Visie medische technologie<sup>2</sup> heeft mijn ambtsvoorganger u reeds geïnformeerd dat samen met de Minister van VWS voor de langere termijn een structurele vereenvoudiging wordt verkend, zodat mensen voor hulpmiddelen bij één loket terecht kunnen. Ik zal u daar later dit jaar nader over informeren.

De Minister voor Medische Zorg,  
T. van Ark

---

<sup>2</sup> Kamerstukken 32 805 en 31 765, nr. 82