

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

2102

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Zorgen om lang wachten op pgb» (persoonsgebonden budget)* (ingezonden 26 februari 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 31 maart 2016). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 1950.

Vraag 1

Vindt u, net als het zorgkantoor, dat deze vader, die al vier maanden wacht op duidelijkheid voor de zorg van zijn kind, nog maar wat geduld moet hebben?¹

Antwoord 1

Nee. Ik heb daarom het betreffende zorgkantoor (Zilveren Kruis) om een verklaring gevraagd waarom het in dit geval langer heeft geduurd om het pgb toe te kennen, dan volgens de wettelijke termijnen is toegestaan. Het betreffende zorgkantoor erkent dat het te lang heeft geduurd. Als reden hiervoor geeft men aan dat gewacht moest worden op het dossier van een ander zorgkantoor in wiens regio zijn pleegzoon zorg in natura kreeg. Het zorgkantoor geeft aan dat ze pleegvader en zoon beter op de hoogte hadden moeten houden. Men heeft het pgb inmiddels toegekend.

Vraag 2

Vindt u het ook vreemd dat het zorgkantoor in eerste instantie deze meneer adviseert, ondanks dat er nog geen beslissing genomen was met betrekking tot het pgb van zijn zoon, alvast een zorgverlener in dienst te nemen, omdat de zorg erg zwaar is, waarna hij besluit een zorgverlener aan te nemen die nu al maanden niet is betaald, waarop het zorgkantoor nu zegt dat hij dan ook geen zorgverlener in dienst had moeten nemen voordat het besluit er lag? Wat is uw reactie hierop?

Antwoord 2

Het betreffende zorgkantoor geeft aan dat het niet de lijn is te adviseren om vooruitlopend op de toekenning van het budget, alvast zorg af te nemen. Wel wordt het pgb in de regel met terugwerkende kracht toegekend, opdat zorg die is geleverd voor de formele toekenning alsnog kan worden uitbetaald.

¹ Bron onderhands meegestuurd

Vraag 3

Wat zijn de wachttijden bij zorgkantoren voor het aanvragen van een pgb? Kunt u per zorgkantoor een overzicht van de wachttijden naar de Kamer sturen?

Antwoord 3

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt toezicht op de zorgkantoren. In dat kader vraagt zij ook de tijdigheid van de afgifte van pgb-beschikkingen op. De meting over 2014 kenden teveel tekortkomingen. De gegevens over 2015 worden komende zomer bij de NZa aangeleverd. Zodra deze cijfers bekend zijn en een nadere analyse daarop heeft plaatsgevonden, zal ik uw Kamer daar over informeren.

Vraag 4

Wat zijn de wachttijden bij zorgkantoren voor het krijgen van zorg in natura? Kunt u per zorgkantoor een overzicht van de wachttijden naar de Kamer sturen?

Antwoord 4

Er wordt bijgehouden of de wachttijden voor naturazorg vallen binnen de treeknormen, de normen waarvan aanbieders en verzekeraars hebben gezegd dat ze aanvaardbaar zijn. Voor mensen die een indicatie met behandeling hebben is de treeknorm 6 weken, voor mensen zonder behandeling 13 weken. Gedetailleerde en actuele informatie over wachtlijsten kunt u raadplegen op de site van het Zorginstituut: <https://www.istandaarden.nl/istandaarden/iwlz/uitvoeringsinformatie/wachtlijstinformatie>

Vraag 5

Klopt het dat het houden van een bewustkeuzegesprek voorwaardelijk is voor het afgeven van een pgb? Zo ja, vindt u dan ook dat zo'n gesprek op de kortst mogelijke termijn gevoerd moet worden? Zo neen, waarom wordt dit in dit voorbeeld dan gebruikt om het pgb nog niet toe te kennen?

Antwoord 5

Er moet inderdaad een bewustkeuzegesprek zijn gevoerd voordat het pgb kan worden toegekend. Het bewustkeuzegesprek is sinds 2013 verplicht, zodat in persoon beoordeeld kan worden of de budgethouder of diens vertegenwoordiger het pgb kan beheren en er sprake zal zijn van verantwoorde zorg. Ook wordt bezien of de budgethouder een bewuste keuze maakt en het pgb bijvoorbeeld niet wordt ingeprijsd door een malafide partij. Ten slotte is het een moment van voorlichting en eerste moment van vaak een jarenlange relatie tussen verstrekker en budgethouder. Ik verwacht van zorgkantoren dat ze een bewustkeuzegesprek snel inplannen om zo snel als kan een aanvraagprocedure te hebben afgehandeld. De tijdigheid van het gesprek is mede afhankelijk van praktische zaken als de compleetheid van gegevens, het aantal aanvragen op het betreffende moment en of agendatechnisch snel tot een afspraak kan worden gekomen. In de onderhavige casus wilde het zorgkantoor wachten met het bewustkeuzegesprek tot ze het dossier had ontvangen van het zorgkantoor, dat de instelling waar de zoon verbleef had gecontracteerd. Dat heeft te lang geduurd.

Vraag 6

Wordt er inmiddels met iedere aanvrager van een pgb een bewustkeuzegesprek gevoerd? Kunt u de Kamer een overzicht sturen van de inzet van dit gesprek per zorgkantoor?

Antwoord 6

Het overzicht is niet nodig, daar het een verplicht onderdeel is van de pgb-toekenningprocedure. Elk zorgkantoor heeft op basis van landelijke afspraken over de uitvoering van het pgb dezelfde taak. Mogelijk zijn er alleen kleine verschillen wanneer het bewustkeuzegesprek niet wordt toegepast. Het wordt niet toegepast bijvoorbeeld wanneer sprake is dat een budgethouder wordt overgenomen door een ander zorgkantoor, sprake is geweest van een korte onderbreking van het pgb of sprake is van terminale zorg.

Vraag 7

Hoeveel tijd zit er gemiddeld tussen het aanvragen van een pgb en het inplannen van een bewustkeuzegesprek? Vindt u dat dit een opschortende werking kan hebben voor het afgeven van het pgb?

Antwoord 7

De doorlooptijden heb ik, zoals onder 3 aangegeven, bij zorgkantoren opgevraagd. De wettelijk termijn voor de toekenningsprocedure, inclusief bewustkeuzegesprek en besluit over toekenning, is 8 weken. Zonder bewustkeuzegesprek kan het toekennen uiteraard sneller, maar missen we het voor het pgb zo belangrijke moment vooraf. De tijd tussen aanvraag en bewustkeuzegesprek is ook van diverse factoren afhankelijk. Voor een gesprek kan plaatsvinden is een correct ingevuld aanvraagformulier, een budgetplan en eventueel het dossier vanuit een ander zorgkantoor nodig. Ook kunnen pieken in het aantal aanvragen voorkomen.

Voor 2015 geldt dat het betreffende zorgkantoor haar capaciteit voor afhandeling van pgb-aanvragen neerwaarts had bijgesteld, omdat verwacht werd dat er veel minder aanvragen voor een Wlz-rgb zouden zijn dan Awbz-aanvragen. Het aantal Wlz-aanvragen bleek toch aanzienlijk, waardoor de doorlooptijd in 2015 is opgelopen. De capaciteit is inmiddels weer op peil. Werving en opleiding hebben enige tijd gevraagd. Ik heb bij mijn uitvraag over doorlooptijden ook gevraagd hoe dit bij andere zorgkantoren is gegaan.

Vraag 8

Vindt u het ook onwenselijk dat het zorgkantoor soms aangeeft een bewustkeuzegesprek pas een paar maanden na aanvraag in te kunnen plannen vanwege de vele gesprekken die het moet voeren? Deelt u de mening dat de aanvrager van een pgb niet de dupe mag zijn van de drukke agenda van het zorgkantoor? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Ja. De wettelijke norm van 8 weken mag niet overschreden worden. Het zorgkantoor geeft aan daar vrijwel altijd binnen te blijven, zeker nu de capaciteit weer op orde is. Wat mij betreft is het streven daar ruim binnen te blijven. Ik ga dan ook met zorgkantoren in overleg om te bezien wat nodig is om doorlooptijden te bekorten.

Vraag 9

Is er een relatie tussen de lengte van de wachttijden en het afwijzen, dan wel toekennen, van een pgb? Zo ja, kunt u deze relatie beschrijven?

Antwoord 9

Nee.

Vraag 10

Realiseert u zich ook dat deze lange wachttijden betekenen dat de aanvragers van het pgb lange tijd in onzekerheid zitten over hun zorg? Realiseren de zorgkantoren zich dit ook?

Antwoord 10

Alle partijen realiseren zich dit terdege. Het is daarom dat ik in overleg ga met zorgkantoren hoe de doorlooptijden kunnen worden bekort.