

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

2966

Vragen van de leden **Van den Berg** en **Werner** (beiden CDA) aan de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de uitzending «Leven na een amputatie»* (ingezonden 5 juni 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 21 juni 2023).

Vraag 1

Bent u bekend met de uitzending «Leven na een amputatie» van de Publieke Tribune?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kent u de organisatie Korter maar Krachtig (vereniging voor mensen met een prothese c.q. orthese) alsmede hun magazine Kort & Krachtig?²

Antwoord 2

Ik ken de organisatie Korter maar Krachtig – ik voer daar met enige regelmaat overleg mee – en ik ben op de hoogte van het bestaan van het magazine, maar ik ken de inhoud ervan niet.

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat iemand die al decennia in een huis woont en een amputatie moet ondergaan van de gemeente 2.000 euro krijgt om te «verkassen», maar dat de gemeente niet bereid is om een traplift te bekostigen?

Antwoord 3

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo 2015, waarbij zij binnen het wettelijke kader beleidsvrijheid hebben t.a.v. deze uitvoering. De gemeenteraad controleert of het college het vastgestelde

¹ De Publieke Tribune, 20 mei 2023, «Leven na een Amputatie» (www.human.nl/de-publieke-tribune/luister/overzicht/2023/aflevering-98.html).

² KorterMaarKrachtig (kortermaarkrchtig.com).

beleid op correcte wijze uitvoert. Gemeenten zijn verplicht een onderzoek te verrichten naar iemands ondersteuningsbehoefte en indien meerdere oplossingen passend zijn, kunnen zij voor de goedkoopste optie kiezen. Verhuizen naar een aangepaste woning, al dan niet met een verhuisvergoeding, kan in sommige gevallen een passende oplossing zijn. Mocht een cliënt het niet eens zijn met een dergelijk besluit van een gemeente, kan hij/zij daar bezwaar tegen maken. Ik ken deze specifieke situatie niet en kan er daarom geen uitspraken over doen.

Vraag 4

Wat vindt u van het feit dat revalidatiebedrijven een software blokkade inbouwen in bijvoorbeeld een dure kunstknie (prijs van een auto), terwijl de knie na zes jaar nog goed te gebruiken is?

Antwoord 4

Ik heb begrepen dat dit te maken heeft met veiligheidsredenen en onderhoud. Er zijn na deze periode soms updates nodig in de software en/of hardware, waar de fabrikant voor verantwoordelijk is. De gebruiker krijgt tijdens dit onderhoud een vervangende kunstknie in bruikleen. Kunstknieën worden vervolgens door de fabrikanten onderhouden en nagekeken, en waar nodig voorzien van updates in hard- en software. Een deel van deze kunstknieën is daarna weer opnieuw te gebruiken.

Vraag 5

Wat vindt u van het feit dat gemeenten weinig tot geen kennis hebben van sportrolstoelen waardoor nieuwe rolstoelen worden aangeschaft terwijl door lagere te vervangen, de stoel weer jarenlang te gebruiken is?

Antwoord 5

Mij is niet bekend of en hoe vaak dit voorkomt. Een gemeente moet zorgen dat de kennis voor doelmatig gebruik van hulpmiddelen beschikbaar is. Daarover maken gemeenten afspraken met o.a. hun gecontracteerde hulpmiddelenleverancier(s). Mijn indruk is dat over het algemeen voldoende kennis aanwezig is bij gemeenten en leveranciers om doelmatig gebruik van hulpmiddelen te bewerkstelligen.

Vraag 6

Wat vindt u van het feit dat bijdragen voor hulpmiddelen (sportrolstoel) uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) bij de ene gemeente 1.500 euro is, bij een andere 2.500 euro en bij een derde 4.500 euro?

Antwoord 6

Een gemeente dient voor een inwoner de ondersteuningsbehoefte in kaart te brengen en maatwerk toe te passen t.b.v. het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Een maatwerkvoorziening kan ook bestaan uit een tegemoetkoming voor de aanschaf van een hulpmiddel. In het geval gemeenten een standaardvergoeding hanteren als tegemoetkoming op een sportrolstoel, is geen sprake meer van maatwerk en is dat niet in lijn met de Wmo 2015. Ik heb geen signalen ontvangen dat gemeenten gebruik maken van standaardvergoedingen.

Vraag 7

Wat vindt u van het feit dat bij verhuizing van gemeente A naar gemeente B betrokkene een nieuwe dure aangepaste fiets kreeg omdat er een ander contract was met een hulpmiddelenleverancier?

Antwoord 7

Deze specifieke casus is mij niet bekend. In het algemeen geldt dat er een verhuisconvenant bestaat met afspraken over het meeverhuizen van een op-maat-gemaakt hulpmiddel, waarbij gemeenten altijd in individuele gevallen een beoordeling maken of het hulpmiddel bijvoorbeeld al is afgeschreven. In dat geval zou het verstrekken van een nieuwe fiets een logisch besluit zijn. Ik ga ervan uit dat gemeenten goed inkoopbeleid hebben, waarbij zij gebruik maken van de «Handreiking inkoop hulpmiddelen» van de VNG.

Vraag 8

Wat vindt u ervan dat veel gemeenten geen beleid hebben voor mensen met een prothese?

Antwoord 8

Gemeenten hoeven niet voor iedere doelgroep specifiek doelgroepenbeleid te hebben. Als mensen met een prothese beperkt worden in hun vermogen om te participeren in de samenleving of in hun zelfredzaamheid, kunnen zij zich tot de gemeente wenden. Een gemeente onderzoekt of en welke voorziening er kan worden verstrekt.

Vraag 9

Wat vindt u van het feit dat in veel gemeenten onafhankelijke cliëntondersteuners niet bekend of niet aanwezig zijn?

Antwoord 9

Gemeenten en zorgkantoren zijn ervoor verantwoordelijk dat inwoners en cliënten met hun naasten, wanneer zij daaraan behoefte hebben, cliëntondersteuning kunnen krijgen. Elke gemeente heeft cliëntondersteuning ingekocht. Op de website www.regelhulp.nl is een overzicht te vinden met contactgegevens van cliëntondersteuning in elke gemeente en van elk zorgkantoor. Uit de monitor van het RIVM over de ontwikkeling van cliëntondersteuning bleek echter dat de functie cliëntondersteuning nog onvoldoende bekend is.³ Om de bekendheid van cliëntondersteuning én het bereik te vergroten, heb ik met de VNG en Movisie afspraken gemaakt over hoe de ingezette beweging om cliëntondersteuning te versterken kan worden voortgezet en wat aanvullend nodig is.

Vraag 10

Wat vindt u van het feit dat veel zorgverzekeraars bij de jaarvergoeding (zie ook vraag 13) geen rekening houden met de aard en functionaliteit van de prothese waardoor er amper maatwerk voor cliënten mogelijk is?

Antwoord 10

Zorgverzekeraars zijn ervoor verantwoordelijk dat zij de zorg uit het basispakket van de Zorgverzekeringswet contracteren voor hun verzekerden. Inhoudelijke en financiële afspraken zijn daarbij tussen de zorgverzekeraar en leverancier.

Vraag 11

Wat kunt u eraan doen dat een relatief goedkope prothese zoals een doucheprothese geweigerd wordt maar dat onder de Wmo wel de gehele douche wordt aangepast?

Antwoord 11

In principe worden protheses vergoed die nat mogen worden. Het is aan verzekeraars om de beoordeling te maken of iemand hiervoor in aanmerking komt. Het is aan gemeenten en verzekeraars om de verstrekking van hulpmiddelen en andere voorzieningen op elkaar af te stemmen.

Vraag 12

Kunt u aangeven of bij de verstrekking van hulpmiddelen domeinoverstijgend wordt gewerkt?

Antwoord 12

Op grond van de Wmo 2015 zijn gemeenten verplicht om af te stemmen met aanpalende leefgebieden. Met de verbeteragenda hulpmiddelen heb ik samen met alle betrokken partijen in de hulpmiddelenverstrekking gewerkt aan een intensivering van de domeinoverstijgende samenwerking. Inmiddels weten hulpmiddelenverstrekkers en -leveranciers elkaar steeds beter te vinden.

Vraag 13

Kent u de brancheorganisatie NVSO Orthobanda?

³ Kamerstuk 31 476, nr. 35.

Antwoord 13
Ja.

Vraag 14 en 15

Wat vindt u van het feit dat een prothese-ondernemer een jaarlijkse vergoeding krijgt waarbij alle kosten die hij heeft gemaakt in termijnen worden vergoed en dus bank van een lening is voor de zorgverzekeraar? Waarom wordt de prothese niet in één keer vergoed door de zorgverzekeraars en wordt er een jaarlijkse betaling voor onderhoud gedaan in plaats van een jaarvergoeding waarbij de kosten voor aanschaf in termijnen worden vergoed en het risico van overlijden door de cliënt bij de ondernemer wordt gelegd?

Antwoord 14 en 15
Zie antwoord op vraag 10.

Vraag 16
Kent u de brancheorganisatie F-med?

Antwoord 16
Ja.

Vraag 17

Klopt het dat het aantal mensen dat een stoma nodig heeft qua aantal een redelijk stabiele groep is?

Antwoord 17
Ja, het betreft hier ongeveer 66.000–74.000 gebruikers.⁴

Vraag 18

Kunt u een overzicht geven van de prijsontwikkeling van stoma-materiaal, alsmede de totale uitgaven aan stoma-materiaal over de laatste tien jaren?

Antwoord 18

Ik heb geen inzicht in deze prijsontwikkeling, want de contractering is een proces tussen zorgverzekeraars en leveranciers. De prijzen die zorgverzekeraars uiteindelijk betalen zijn niet openbaar. Gegevens over de totale uitgaven zijn wel te vinden in het Genees- en hulpmiddelen Informatie Project (GIP) van het Zorginstituut. Uit de gegevens over de periode 2017–2021 blijken de totale uitgaven van stoma-materiaal te variëren tussen € 105 miljoen en € 120 miljoen.

Vraag 19

Moeten medische bedrijven die dit soort gespecialiseerde hulpmiddelen leveren de data die ze over de patiënt bijhouden ook delen in een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) en klopt het dat ze de data niet mogen delen met fabrikanten?

Antwoord 19

Nee, medische bedrijven hoeven en kunnen hun data over patiënten nu niet delen met PGO's van deze patiënten. Op dit moment wordt met name gewerkt aan het ontsluiten van gegevens door de verschillende zorgsectoren. Het delen van gezondheidsgegevens is niet toegestaan tenzij er een uitzonderingsgrond van toepassing is (zoals toestemming of een wettelijke grondslag die dat mogelijk maakt). Het is aan de medische bedrijven om aan te tonen dat van een dergelijke uitzondering sprake is.

Vraag 20

Kunt u deze vragen beantwoorden voor 19 juni aanstaande?

Antwoord 20

Dat is helaas niet gelukt.

⁴ Aantal gebruikers 2017–2021, hulpmiddelencategorie A : Verzorgingsmiddelen | GIPdata-bank.nl.