

3

Vragenuur: Vragen Mohandis

Vragen van het lid Mohandis aan de minister voor Langdurige Zorg en Sport over **het bericht "Meer fouten bij beoordelen aanvragen langdurige zorg dan gemeld"**.

De voorzitter:

Ik heet de minister voor Langdurige Zorg en Sport van harte welkom. Ik nodig de heer Mohandis van de PvdA uit om zijn vraag te stellen aan de minister over het bericht "Meer fouten bij beoordelen aanvragen langdurige zorg dan gemeld". Het woord is aan de heer Mohandis van de PvdA.



De heer Mohandis (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Het CIZ maakt meer fouten dan het meldt. Zij schermen met een succespercentage van 98%, terwijl blijkt dat maar 70% à 80% van de aanvragen gebaseerd is op goed onderzoek. Het is gênant dat zij met zo'n succespercentage schermen. Het is ook niet bekend hoeveel mensen onterecht niet de zorg kregen die zij nodig hebben. Het is niet bekend hoeveel mensen niet de zorg hebben gekregen waar zij wel recht op zouden hebben gehad. De gevolgen van deze fouten kunnen voor mensen heel groot zijn. Wat betekent het voor een dementiepatiënt die nu niet de juiste zorg krijgt? Wat betekent het voor een kind met een levenslange beperking die nu de juiste begeleiding mist?

Bovendien weigert het CIZ om het naar aanleiding van het onderzoek van Investico, Trouw, De Groene Amsterdammer en Argos verder uit te zoeken. Sinds wanneer is de minister op de hoogte van problemen bij het CIZ en sinds wanneer is de minister dus op de hoogte van het feit dat mensen onterecht geen zorg krijgen? Wat vindt de minister van deze handelwijze? Hoeveel mensen hebben een onterechte beslissing van het CIZ gekregen? Graag een concreet antwoord. Waar kunnen mensen die denken een onterechte beslissing van het CIZ te hebben gekregen nu terecht? Het blijkt namelijk dat mensen ook niet snel in bezwaar zullen gaan. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat het CIZ zich aan de wet houdt, dat precies wordt uitgezocht wie een onterechte beslissing van het CIZ heeft gekregen, dat dit ook wordt gecorrigeerd en dat de Kamer daar heel concreet over wordt geïnformeerd?

Dit voor nu, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de minister.



Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. Dank ook voor de vraag van de heer Mohandis. De artikelen in De Groene Amsterdammer en Trouw en ook de radio-uitzending zijn in de eerste plaats inderdaad zeer kritisch over het handelen. Ik betreur het als er in individuele gevallen fouten in het indicatieproces zijn gemaakt. Voor mij is het uitgangspunt dat mensen passende zorg krijgen en dat dat vooropstaat, ongeacht of het daarbij

de Wmo, de Wlz of de Jeugdwet betreft. De onafhankelijke indicatiestelling die het CIZ als poortwachter uitvoert voor de Wlz geeft een meerwaarde. In het artikel werd iets over budgetten gezegd, maar laat duidelijk zijn dat het CIZ toetst op wettelijk vastgestelde toegangscriteria voor de Wlz, maar dat het geen budgetten toekent, want dat is de taak van het zorgkantoor. Ik vond het belangrijk om dat beeld even bij te stellen.

Het klopt wat de heer Mohandis zegt: het CIZ verkeert in zwaar weer. Dat komt onder andere door een toename van het aantal indicatievragen, een persisterend hoog ziekteverzuim en de krapte op de arbeidsmarkt. Ik heb de Kamer daar al over geïnformeerd. Mijn voorganger deed dat in 2021. Ik weet dit dus vanaf de start van mijn periode. Ik heb de Kamer er het afgelopen jaar ook over geïnformeerd in brieven, op 17 oktober en ook gisteren nog. Ik ben intensief in gesprek met het CIZ, zeg ik tegen de heer Mohandis, via u, voorzitter. Zij rapporteren iedere twee weken aan mij. De signalen uit het onderzoek van Investico worden daarin meegenomen. As we speak is men ambtelijk ook in gesprek met het CIZ over deze materie.

Ik neem de meetmethoden van de kwaliteit van de besluiten uiteraard ook mee. Daarvan is het misschien wel goed om te beseffen dat de meetmethodiek, de uitdraai van de dossiers die bekeken worden, door de computer wordt gedaan. Er vallen er een aantal uit — dat is eigenlijk de set waarmee het CIZ begint — omdat het dossier niet volledig is. Dat is niet goed. Dat is iets wat echt moet worden bijgesteld, zodat die dossiers compleet zijn. Maar het is niet zo dat het CIZ daarover niet transparant is in zijn rapportage naar mij toe. Maar we zijn aan het bezien hoe zij dat percentage dichter bij het succespercentage kunnen krijgen. Over de set van de dossiers die wel compleet zijn, geldt het succespercentage van 98%, maar in de brutoset die ze gaan bekijken, zit een onzorgvuldigheid in de dossiers, waardoor ze eruit vallen. Dat vind ik ook zorgelijk — dat deel ik helemaal met de heer Mohandis — maar dat wordt open aan tafel besproken en het is zeker de bedoeling om dat te repareren. Ik herken dus niet wat de heer Mohandis zegt, namelijk dat het CIZ weigert om dat verder uit te zoeken, want dat zijn ze aan het doen en ze zijn dus ook bezig om de dossiers op orde te krijgen, zodat de steekproef achteraf echt complete dossiers behelst.

Het is misschien goed om te vermelden dat het CIZ ook een steekproef vooraf doet. Het CIZ heeft drie procedures: de spoedprocedure binnen 1 à 2 weken, de crisisprocedure binnen 48 uur en de procedure binnen 6 weken. Daar zit ook een reviewprocedure aan vast waarbij 10% aan de voorkant wordt beoordeeld door een tweede beoordelaar, dus voordat het besluit de deur uit gaat. Dat is een van de kwaliteitscriteria die door het CIZ worden gehanteerd.

De heer Mohandis (PvdA):

Het is toch best gênant dat de minister het heeft over een brutogeheel en zegt dat die 98% duidt op de successen. Ik vind het allemaal niet te volgen voor een gemiddeld persoon die geen zorg krijgt en bij wie nu het dossier onvolledig blijkt te zijn. Ik ben blij dat de minister enigszins begaan is met dit vraagstuk, maar ik mis nog een heel concreet antwoord op de vraag. Gaat de minister ervoor zorgen dat dit wordt hersteld voor al die mensen die nu wellicht onterecht hun zorg niet hebben gekregen? Het kan om duizenden mensen gaan, waaronder kinderen met een levenslange

beperking en mensen met een chronische ziekte. Dat antwoord blijft nu uit. Staat de minister voor die mensen, die misschien nu ook naar dit debat kijken, en gaat ze alles op alles zetten om ze in ieder geval gerust te stellen? Gaat ze ervoor zorgen dat hun dossier opnieuw wordt bekeken en volledig wordt gemaakt? En als blijkt dat ze recht hebben op zorg, gaat zij er dan ook voor zorgen dat ze die zorg krijgen? Dat is eigenlijk wat ik concreet van de minister vraag. Kan zij garanderen dat deze mensen alsnog hun zorg krijgen? Kan de minister toezeggen dat de Kamer voor het kerstreces hoort hoe dit wordt aangepakt, het liefst heel uitvoerig en met aantallen, zodat we een beetje grip krijgen op wat hier is misgegaan en hoe dit wordt rechtgezet? Graag een concreet antwoord.

Minister Helder:

Ik probeer de heer Mohandis juist concreet te antwoorden, want ik vind het ook belangrijk dat deze mensen inderdaad zorg krijgen. Nogmaals, voor zover ik en het CIZ kunnen beoordelen, heeft dat lagere percentage eigenlijk te maken met de navolgbaarheid van de besluiten. Het komt niet zozeer doordat er verkeerde besluiten zouden zijn genomen. Die kwaliteitscontrole doen zij zowel voor- als achteraf. Is het goed dat de dossiers die worden aangeleverd voor de steekproef er niet bij kunnen worden betrokken omdat die niet compleet zijn? Nee, daarin ga ik volledig met u mee. Die dossiers moeten zo compleet mogelijk zijn omdat het heel erg van belang is dat het ook een goed besluit is en dat de mensen inderdaad recht hebben op de Wlz.

Heb ik nu aanwijzingen dat dat onvoldoende zo is? Ik kijk dan naar bijvoorbeeld de reactie van leder(in), dat ook heeft gezegd dat het bij de gehandicaptenzorg geen signalen heeft van fouten. Dat steunt de conclusie dat het niet zo groot is zoals de heer Mohandis doet voorkomen. Is het zorgelijk dat deze onduidelijkheid er is? Ja, en dus ben ik bezig om dat met het CIZ beet te pakken. Ik heb tweeweekelijks met het CIZ gesprekken over hun voortgang, waarbij we kijken naar ziekteverzuim, alle kwaliteitscriteria en de klanttevredenheid, die overigens boven een 8 is. Ook kijken we naar de geïnitieerde en de afgehandelde trajecten. Dat zal ik dus erin betrekken. Ik kan niet toezeggen dat ik iedereen die meent dat er een verkeerde indicatiestelling is geweest, voor het kerstreces in beeld heb, maar ik zal dit heel nadrukkelijk meenemen. Ik kan u wel toezeggen ... Ik heb u op 17 oktober en gisteren over deze materie geïnformeerd. Ik zal voor 1 maart een nieuwe informatiebrief sturen, waarin ik heel nadrukkelijk ook hierop zal ingaan.

De heer Mohandis (PvdA):

Dank voor de toezegging. Maar het gaat er in essentie om dat er een groep is waarvan we niet precies weten hoe groot die is: 5.000, 6.000, 7.000 of 8.000. Wat ons betreft is elk geval er een te veel. Het is niet helder hoe we ervoor gaan zorgen dat als zij geen bezwaar maken ... Waar kunnen zij nu terecht als ze het gevoel hebben dat het onterecht is afgewezen? Het CIZ heeft alle informatie. Dat kan zeggen: "Kennelijk kan het ergens mis zijn gegaan. Hoe zorgen we ervoor dat we die mensen benaderen en dat we ze de juiste zorg gaan geven?" Dit heeft namelijk een levenslange impact. Het gaat om keuzes die voor deze mensen ... Een "levenslange beperking" zegt alles. Op het moment dat het nu wordt afgewezen, heeft dat enorme gevolgen. Ik mis een beetje dat de minister zegt: "Ik ga voor deze mensen

staan als het is misgegaan en ik zorg er samen met het CIZ voor dat al deze mensen alsnog worden bereikt. Ik voel mij daar als minister voor verantwoordelijk en ik ga ervoor." Ik mis dat in het antwoord. In maart weten we nog steeds niet hoe groot de groep is. Graag een reactie.

Minister Helder:

Ik zou eerder zeggen dat het vanzelfsprekend is dat ik mij daar verantwoordelijk voor voel en dat ik daar met het CIZ in duik. Dat gebeurt as we speak in een gesprek met, in dit geval, de ambtenaren van VWS, omdat ik hier sta. Dat betrekken we erbij. We betrekken daar ook het rapport van Investico bij. U kunt ervan op aan dat ik erbovenop zit — dat doe ik nu al tweeweekelijks — om ervoor te zorgen dat we dit verbeteren.

U vroeg expliciet naar de inschatting van 6.000 of 7.000. Dat moet ik van het CIZ horen. Als mensen een indicatie verdienen, om het zo maar even te zeggen, dan moeten ze die ook krijgen. Natuurlijk moet die casuïstiek worden nagelopen en moeten we dat gezwind doen. Nogmaals, dat gesprek vindt op dit moment plaats.

De voorzitter:

Dank u wel. En dank u wel, meneer Mohandis, voor het stellen van deze vraag. Ik geef het woord aan de heer Hijink van de SP.

De heer Hijink (SP):

Wat in deze discussie helemaal gemist wordt, is het rare fenomeen dat wij in de zorg nog steeds een organisatie hebben die met regelmaat op afstand voor mensen bepaalt welke zorg ze wel of niet krijgen. De minister heeft er altijd de mond vol van dat we van de bureaucratie af moeten. Nou, dan heb ik een voorstel: als wij het CIZ zouden afschaffen en zorgverleners laten bepalen en laten indiceren hoeveel zorg iemand ook daadwerkelijk nodig heeft ... Kijk, die zorgverleners hebben er verstand van. Mensen achter de computer en aan de tafel hebben er veel minder verstand van. Dus dat is mijn voorstel voor deze minister: zij wil én bureaucratie schrappen én zij wil dat de indicaties kloppen. Dan zou ik zeggen: vertrouw dan de zorgverlener en laat die dit werk overnemen.

Minister Helder:

Ik vind dit een heel charmante en interessante gedachte, die ik zelf ook weleens heb gehad. Het is natuurlijk wel zo dat er jaarlijks zo'n 190.000 mensen door het indicatieproces van het CIZ gaan. Het CIZ heeft ook de onafhankelijkheid om dat te beoordelen, onafhankelijk van zorgorganisaties en wie dan ook. Dat heeft een voordeel, omdat het wel de toegang tot de Wlz is. Het heeft ook echt wel een implicatie; dat moeten we dus ook echt goed doen. Alles wat we kunnen doen om de bureaucratie te verminderen en meer vertrouwen in zorgverleners te hebben, vind ik interessant om op z'n minst te onderzoeken. Maar verder dan dat kan ik nu niet gaan, maar het is absoluut een interessante gedachte om te kijken of we dat kunnen doen. Dat geldt zeker in het geval van herindicaties.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Ik ben blij dat de minister zich gaat inzetten om te kijken welke mensen er onterecht geen zorg hebben gekregen. In neem aan — dat stond in het artikel — dat mensen niet geïnformeerd worden over fouten in de indicatiestelling. Ik ga ervan uit dat dat alsnog wel gebeurt. Dat is vraag één. Vraag twee: in het artikel stond ook dat er mensen onterecht wél zorg krijgen. Dat is dan een fout in de indicatiestelling van het CIZ. Stel dat dat gebeurt, hoe gaan we dan met deze mensen om? Want als zij terug moeten betalen, zouden ze weleens onbedoeld, buiten hun schuld, in financiële problemen kunnen komen.

Minister **Helder**:

Op de eerste vraag kan ik natuurlijk bevestigend antwoorden: uiteraard kijken we dan ook naar wie die mensen zijn en of we ze daarover kunnen informeren. Het tweede is dat dit betekent dat het CIZ goed moet kijken naar de kwaliteit van de indicatiestelling en dat helemaal moet doorakkeren. Wat het onterecht verkrijgen van de indicatie betreft moet ik het antwoord nu schuldig blijven, maar ik kan me wel voorstellen dat dat ook een lokale situatie is en dat een individueel geval dan weer opnieuw moet worden beoordeeld. Ik kan me niet voorstellen dat als dat onterecht is, we op de een of andere manier ook dingen gaan terugvorderen. Daarover moet ik mevrouw Den Haan op een ander moment antwoorden. Ik zal daarop terugkomen, als u het goed vindt, in mijn brief voor 1 maart.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Dat laatste wilde ik vragen. Dank u wel.

De heer **Beyers** (VVD):

De minister had het net al over de 190.000 indicaties die via het CIZ lopen. Ook viel het woord "herindicaties". We hebben het in dit huis al vaker over de indicatiestellingen bij het CIZ gehad. Daar is ongemak bij, zeker als het om herindicaties bij levenslange of langdurige beperkingen gaat. Bij de begrotingsbehandeling hebben we opnieuw, unaniem, een motie van collega Kees van der Staaij aangenomen, die om een ander proces van die herindicaties vraagt. Aangezien uit de artikelen blijkt dat er ook een personeelstekort en capaciteitstekort bij het CIZ is, waardoor dossiers onvolledig zijn, zou ik een dubbelslag willen voorstellen. Als we nu versneld de motie gaan uitvoeren die hier is aangenomen, dan kunnen we ook capaciteit vrijspelen binnen het CIZ.

Minister **Helder**:

Ik ben het eens met de heer Beyers dat dat natuurlijk enorm gaat helpen. Dat helpt ook niet alleen het CIZ, maar vooral de mensen waar het over gaat. Daar ben ik dus mee aan het werk. Overigens loopt de herindicatie op dit moment ook mee in de noodmaatregelen om te kijken hoe we daarmee omgaan. Dat klopt.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Die aantallen waarover ik het had, komen gewoon uit dat onderzoek.

Minister **Helder**:

Ja, dat weet ik.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Het zijn niet mijn aantallen. Maar goed. Ik heb nog even een vraag over de meerjarige indicatie. Een Kamermeerderheid zegt: pak structureel het probleem aan van mensen bij wie eigenlijk vaststaat dat ze die zorg levenslang nodig hebben; laten we die niet jaarlijks, halfjaarlijks — dat ligt aan de instantie die de beoordeling doet — beoordelen, maar laten we die wat meer met rust laten. De Kamer wil naar meerjarige indicaties van twee, drie, vier, vijf jaar; daar kunnen we allemaal uitkomen. Er zijn al meerdere Kamer-moties aangenomen. Wanneer denkt u dat we wettelijk de eerste stappen kunnen gaan zetten? Dat zou echt een verandering kunnen zijn voor de mensen die nu in onzekerheid verkeren, die elke keer moeten bewijzen dat ze nog steeds ziek zijn.

Minister **Helder**:

Het is niet alleen de wens van de Kamer; het is ook mijn wens. Ik denk dat het echt een enorme kwaliteitsslag is in het leven van mensen met een levenslange, levensbrede beperking, als we dat echt kunnen verminderen. De voorbereidingen worden getroffen om te kijken hoe we dat wettelijk kunnen regelen. Ik kan daar nu geen termijn aan hangen, maar ik zit er echt achteraan, want ik ben het helemaal met de heer Mohandis eens dat dat ook voor het CIZ een enorme uitkomst zou zijn, maar op de eerste plaats met name voor de mensen die het betreft.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan wil ik de minister voor Langdurige Zorg en Sport van harte danken voor haar aanwezigheid in onze Kamer.