

Vergaderjaar 2009–2010

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 40

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 september 2010

In de brief van 7 september 2010 (Kamerstuk 25 657, nr. 39) ga ik in op signalen die mij over mogelijk schrijnende situaties, als gevolg van het handhaven van het pgb-plafond, hebben bereikt. In deze brief heb ik aangekondigd hierover in overleg te gaan met een vertegenwoordiger van de zorgkantoren, Per Saldo en het College voor Zorgverzekeringen. Dit overleg heeft plaatsgevonden en hierbij informeer ik u over de uitkomsten.

Het handhaven van het pgb-subsidieplafond betekent dat cliënten, die nog geen pgb hadden, zijn of blijven aangewezen op zorg in natura. Het zorgkantoor heeft op grond van de zorgplicht de verantwoordelijkheid om passende zorg in natura aan te bieden. Onder meer in overleg met de Kamer zijn er drie groepen geformuleerd die van de afgekondigde pgb-stop zijn uitgezonderd. Deze groepen heeft het College voor Zorgverzekeringen in overleg met zorgkantoren nader uitgewerkt. Het betreft:

- 1) personen die gebruik willen maken van een wooninitiatief dat zonder het verlenen van het persoonsgebonden budget in zijn bestaan of voortbestaan wordt bedreigd en de zorg voor overige in het initiatief verblijvende cliënten in gevaar komt;
- 2) personen met verblijfsindicatie waarvoor geen geschikt extramurale zorg-in-natura aanbod beschikbaar is;
- 3) kinderen die na behandeling in het ziekenhuis medisch-specialistische zorg thuis nodig hebben.

Het doel hiervan was het voorkomen van schrijnende situaties. De in dit overleg aanwezige partijen zijn van mening dat de huidige regeling met deze geformuleerde uitzonderingen duidelijk en goed uitvoerbaar is. Desondanks ontvang ik signalen dat in individuele gevallen schrijnende situaties lijken voor te komen. Deze signalen zijn in het overleg besproken. Een belangrijk deel van deze casuïstiek is te verklaren door de meer beperkte keuzevrijheid bij zorg in natura dan bij een pgb. Bij het instellen

van het subsidieplafond is dit voorzien. Dit weeg ik echter anders bij palliatieve zorg. Hoewel voldoende palliatieve zorg in natura beschikbaar is, ben ik van mening dat keuzevrijheid van cliënten in de laatste levensfase zeer belangrijk is. Daarom zal ik voor deze groep een uitzondering maken.

De meldingen zijn voor mij al aanleiding geweest om bij de volgende twee situaties alsnog een pgb af te geven; bij het overschrijden van wettelijke termijnen van indicatiestelling en het afgeven van een toekenningsbeschikking en bij een tijdelijke opname in bijvoorbeeld het ziekenhuis, langer dan twee maanden. Dit heb ik gemeld in mijn brief van 7 september 2010.

Ik blijf alert op signalen om mogelijke schrijnende gevallen te voorkomen. Ik heb met de zorgkantoren, Per Saldo en het College voor Zorgverzekeringen afgesproken om gezamenlijk de huidige (en eventueel nieuwe) signalen te beoordelen. De partijen heb ik voor dit overleg uitgenodigd. Bekeken wordt of de casuïstiek eventueel aanleiding geeft om de criteria in de uitzonderingsregeling aan te passen. De zorgkantoren hebben op grond van de zorgplicht mij toegezegd ook voor deze personen passende zorg aan te bieden.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink