

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Smits over de doorlooptijden van de (her)indicatie PGB nieuwe stijl en de toekenning van de TOG-regeling (2040507410)

1

Bent u op de hoogte van de problemen die zich voordoen door de lange doorlooptijden (van soms bijna een jaar) waarmee mensen worden geconfronteerd wanneer zij een (her)indicatie voor het Persoons Gebonden Budget (PGB) nieuwe-stijl vragen en/of een beroep doen op de Tegemoetkoming Onderhoudskosten thuiswonende gehandicapten (TOG)-regeling?1)

1

De wachttijden voor een indicatiebesluit van een indicatieorgaan en vanaf 1 januari 2005 van het CIZ zijn in het algemeen beperkt en nemen verder af. In de loop van 2004 zijn achterstanden nagenoeg weggewerkt. De aanvragen voor een herindicatie in verband met een PGB-nieuwe-stijl zijn in de regel met voorrang behandeld om discontinuïteit te voorkomen.

In incidentele gevallen en in enkele regio's was door uiteenlopende oorzaken sprake van langere wachttijden dan de wettelijke termijn van 6 weken. Het is niet uit te sluiten dat daardoor in individuele situaties problemen zijn ontstaan, maar of dat het gevolg is van te lange wachttijden kan uitsluitend per individuele aanvraag worden beoordeeld.

Het is mij bekend dat in enkele gevallen de doorlooptijd van een TOG-aanvraag langer is dan de in de regeling gestelde termijn.

2

Kunt u ons per ommegaande een overzicht verstrekken met de doorlooptijden van de PGB-nieuwe-stijl-indicaties van het Landelijk Centrum Indicatiestelling Gehandicaptenzorg (LCIG) en haar opvolger het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) over het jaar 2004 en de eerste maand van 2005?

2

De herindicaties voor een PGB-nieuwe-stijl zijn niet te onderscheiden van een indicatie voor zorg in natura. Bij de indicatiestelling speelt dat onderscheid ten principale geen rol. Een afzonderlijk overzicht met de doorlooptijden van de PGB-nieuwe-stijl-indicaties kan op grond van indicatiegegevens niet worden samengesteld. Dat is alleen op basis van nader onderzoek te bepalen. Eerst dient op basis van de administratie van zorgkantoren te worden bepaald welke indicaties hebben geleid tot een PGB. Vervolgens dient op grond van de registraties van de voormalige rio's, het LCIG en het huidige CIZ de doorlooptijd van die indicaties te worden vastgesteld. Ik zie geen aanleiding om een dergelijk onderzoek uit te voeren.

3

Herinnert u zich uw brief 2) waarin u op basis van eerdere klachten over doorlooptijden meldt dat deze problemen incidenteel en van tijdelijke aard zullen zijn?

3

Ja.

4

Deelt u nog steeds de mening dat deze problemen te maken hebben met tijdelijke achterstanden?

4

In de loop van 2004 zijn grote investeringen gedaan om de wachttijden voor indicatiebesluiten te verkorten. Bij de start van het CIZ per 1 januari 2005 was nagenoeg

geen sprake meer van achterstanden. Dat sluit individuele situaties waarin sprake is van overschrijding van termijnen niet uit. De oorzaken lopen uiteen. Veelal is de tijd die gemoeid is met het inwinnen van medische informatie oorzaak van de termijnoverschrijding. Op grond van de Algemene wet bestuursrecht kan de aanvrager bezwaar maken tegen het niet (tijdig) nemen van een indicatiebesluit. De relevante omstandigheden worden bij de behandeling van het bezwaar betrokken.

Tussen het moment van het afgeven van het indicatiebesluit en toekenning van een PGB kunnen ook vertragingen ontstaan in verband met de behandeling van bezwaarschriften of het beschikbaar komen van informatie. De zorgkantoren zijn in het algemeen bereid om in overleg met de betrokken cliënten een oplossing te bieden voor problemen die daardoor kunnen ontstaan. De behandeling van een bezwaarschrift hoeft (voorlopige) toekenning van een PGB niet in de weg te staan.

5

Kunt u de Kamer per ommegaande een overzicht verstrekken van de doorlooptijden bij een beroep op de TOG-regeling over het jaar 2004 en de eerste maand van 2005?

5

Toekenning van een tegemoetkoming op grond van de TOG-regeling vindt plaats door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) op basis van een medische indicatie. Voor de medische indicatiestelling heeft de SVB –onder goedkeuring van de toenmalig Staatssecretaris van VWS- een contract gesloten met Argonaut BV, een landelijk opererende, onafhankelijke, deskundige organisatie. Het contract tussen de SVB en Argonaut loopt in beginsel op 31 december 2005 af.

In onderstaande tabel wordt de gemiddelde doorlooptijd vermeld van een TOG-aanvraag per kwartaal 2004. Een overzicht van de doorlooptijden met betrekking tot januari 2005 is nog niet beschikbaar.

Tijdigheid Aanvragen TOG	Totale gemiddelde doorlooptijd aanvraag TOG (in weken)	% overschrijden wettelijke beslis- termijn (13 + 4 weken)	Gemiddelde doorlooptijd medische advisering Argonaut (in weken)
1 ^e kwartaal 2004	17,58	41,1%	13,70
2 ^e kwartaal 2004	16,45	40,2%	12,71
3 ^e kwartaal 2004	16,54	41,8%	12,60
4 ^e kwartaal 2004	19,87	59,7%	15,29

6

Deelt u de mening dat een (her)indicatietraject van het PGB-‘oude-stijl’ naar het PGB-‘nieuwe-stijl’, alsook een beschikking na aanvraag van de TOG-regeling niet langer dan twee maanden in beslag mag nemen? Zo neen, hoeveel tijd mag het slaan van een beschikking in dergelijke gevallen in beslag nemen?

6

Een indicatiebesluit dient op grond van de Algemene wet bestuursrecht te worden afgegeven binnen zes weken na het indienen van de aanvraag. In bijzondere situaties vergt het nemen van een besluit een langere termijn in verband met het inwinnen van (medische) informatie. De aanvrager dient daarvan gemotiveerd in kennis te worden gesteld. Het CIZ hanteert thans als norm dat indicatiebesluiten binnen twee weken na de aanvraag dienen te worden genomen en dat in spoedeisende situaties per omgaande een besluit wordt genomen. De geldigheidsduur van een indicatiebesluit op grond waarvan een PGB wordt

ontvangen is bij de budgethouder en de zorgkantoren bekend. Budgethouders kunnen zelf tijdig een aanvraag indienen of door het zorgkantoor tijdig worden gerappelleerd. Aanvragen voor een herindicatie in verband met een PGB worden met voorrang in behandeling genomen om de continuïteit te waarborgen.

Met de Wet beslistermijnen sociale verzekeringen van 21 december 2000 (Stb.627) is per 1 januari 2001 een groot aantal beslistermijnen waaraan de uitvoeringsorganen van de sociale zekerheid zich moeten houden gesteld op maximaal 8 weken. Voor enkele categorieën beschikkingen, zoals beschikkingen inzake verzekeringsplicht alsmede beschikkingen waarvoor medisch advies moet worden ingewonnen, werd de termijn van 8 weken echter onhaalbaar geacht. In verband hiermee geldt ten aanzien van die beschikkingen een andere –langere- wettelijke beslistermijn. Zo is ook in de TOG-regeling een beslistermijn van 13 weken opgenomen, met de mogelijkheid van verlenging met maximaal 4 weken.

7

Bent u bereid maatregelen te nemen, zodat de doorlooptijden worden teruggebracht tot maximaal 2 maanden? Zo ja, welke? Zo neen, waarom niet?

7

Dergelijke maatregelen zijn voor de indicatiestelling AWZB al genomen.

Met betrekking tot de TOG kan het volgende worden opgemerkt.

Uit de tabel in het antwoord op vraag 5 blijkt dat de totale gemiddelde doorlooptijd over 2004 circa 17 weken was. Dit is conform de maximale termijn, inclusief de mogelijkheid van verlenging, zoals in de TOG-regeling is opgenomen. De gemiddelde doorlooptijd bij Argonaut was circa 13 weken. In het contract van de SVB met Argonaut zijn bepalingen opgenomen inzake de termijn voor afgifte van medische adviezen. De intentie is, dat een medisch advies wordt afgegeven binnen 8 weken na ontvangst van een verzoek daartoe van de SVB. Die termijn is niet in rechte afdwingbaar. In het uiterste geval zou de SVB het contract met Argonaut kunnen beëindigen, waarna gezocht moet worden naar een andere organisatie die voor de medische indicatie kan zorgdragen, een en ander uiteraard na goedkeuring door de Staatssecretaris van VWS. Zoals gesteld in het antwoord op vraag 5, loopt het contract tussen de SVB en Argonaut per 31 december 2005 af. In verband hiermee acht ik het niet noodzakelijk het contract tussentijds te beëindigen.

8

Bent u bereid om, als er sprake is van te lange doorlooptijden een boete aan het beschikkingsbevoegde orgaan op te leggen ten gunste van de gedupeerde cliënt?

8

De financieringsafspraken met het CIZ voorzien niet in het opleggen van boetes. In de toekomst wordt de financiering gekoppeld aan de kwaliteit, de prestaties en de productie, zodat algemene sancties mogelijk zijn.

Het opleggen van een boete in individuele situaties ten gunste van individuele gedupeerde cliënten zou een individuele beoordeling vergen van de redenen, waarom de doorlooptijd te lang wordt geacht. De Algemene wet bestuursrecht voorziet daarin.

Op grond van artikel 6:2 van de Algemene wet bestuursrecht kan een belanghebbende tegen het niet tijdig nemen van een besluit door een bestuursorgaan bezwaar en vervolgens beroep instellen. Over de periode van termijnoverschrijding is het bestuursorgaan aan de belanghebbende wettelijke rente verschuldigd.

Een rechtstreekse relatie tussen de financiering van het CIZ op basis van individuele klachtenbehandeling enerzijds en de schadeloosstelling van aanvragers anderzijds is in strijd met de onafhankelijkheid en objectiviteit van de indicatiestelling.

- 1) Onderhands aan de staatssecretaris VWS verstrekte bijlagen:
 - Geanonimiseerde brief over doorlooptijd PGB, bijlagen op verzoek op te vragen.
 - Geanonimiseerde e-mail TOG-regeling
- 2) Brief staatssecretaris van VWS, 9 juli 2004 (VWS 04-966)