

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
t.a.v. mevr. H. Post  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 23 september 2019  
ons kenmerk 2019-110  
voor informatie Marleen Okma [m.okma@patientenfederatie.nl](mailto:m.okma@patientenfederatie.nl) 06-52533494  
onderwerp Inbreng Feitelijke Vragenronde Begroting VWS 2020

Geachte leden van de commissie,

Tot 26 september kunt u feitelijke vragen inbrengen over de begroting van het ministerie van VWS voor het jaar 2020. Patiëntenfederatie Nederland geeft u daarbij graag een aantal vragen mee.

### **Zorgverzekeringen**

*Wettelijke verankering verzekerdeninvloed – pag. 73* Om de invloed van verzekerden op het beleid van hun zorgverzekeraar te versterken, worden meer wettelijke waarborgen vastgelegd. Het wetsvoorstel zou vóór de zomer 2019 worden behandeld en in 2020 in werking gaan.

**>Hoe kansrijk acht de minister dat deze aanpassing van de wet per 2020 wordt gehaald, nu de behandeling in de Tweede Kamer nog niet heeft plaatsgevonden? En zijn er middelen begroot om verzekerdenraden en verzekerden hierover te informeren en toe te rusten zodat verzekerden ook merkbaar beter betrokken worden bij bijvoorbeeld zorginkoopbeleid?**

*Specialist ouderengeneeskunde en Arts Verstandelijk gehandicapten in basisverzekering – pag. 190*

In 2020 worden de kosten voor de arts verstandelijke gehandicapten (AVG) en de specialist ouderengeneeskunde (SO) overgeheveld naar de zorgverzekeringswet. Voor deze overheveling is 15 miljoen euro in de begroting van 2020 opgenomen.

**>Hoe hoog zou dit bedrag zijn als de kosten van de SO of AVG niet zouden meetellen voor het eigen risico van de mensen die de SO of AVG bezoeken?**

*Paramedische zorg / fysiotherapie – pag. 72* Onderkend wordt dat paramedische zorg wordt een belangrijke bijdrage kan leveren aan 'zorg op de juiste plek' en de betaalbaarheid van zorg.

**>Is er in deze begroting ruimte om de toegang tot chronische fysiotherapie te verbeteren en te vereenvoudigen door ook de eerste 20 behandelingen te vergoeden uit het basispakket?**

### **Betaalbaarheid**

*Stapelingszorgkosten – pag. 15* In de begroting wordt de aanpak van stapeling van kosten genoemd. De genoemde maatregelen per 2020 zijn de wettelijke verankering van het abonnementstarief in de Wmo 2015 en de extra verhoging van de zorgtoeslag.

**Klopt het dat in deze begroting geen middelen zijn opgenomen om mensen in een Wlz-instelling met (veel) bijkomende kosten tegemoet te komen en een betere overbrugging te regelen voor mensen die Wlz-zorg nodig hebben maar niet vragen vanwege kosten?**

### Levens einde

*Extra gelden geestelijke verzorging - pag 86* In 2020 wordt geïnvesteerd om de inzet van geestelijke verzorgers te vergroten door een verhoging met € 7 miljoen van de regeling Palliatieve Terminale Zorg. De middelen zijn bedoeld consulten voor de omgeving van mensen die in de thuissituatie in de palliatieve fase zijn en voor de omgeving van mensen vanaf 50 jaar met een zingevingsvraagstuk.

**>Mag daaruit worden afgeleid dat de regeling die in 2019 is gestart voorziet in een behoefte? En waarom wordt er niet gekozen voor verruiming van de doelgroep door het laten vervallen van de leeftijdsgrens?**

### Sociaal domein

*Cliëntondersteuning - pag 92* In juli 2018 is de aanpak cliëntondersteuning 2018–2021 naar de Tweede Kamer gestuurd (TK 31 476, nr. 22). De aanpak richt zich via verschillende activiteiten op de volgende opgaven (a) meer inzicht krijgen in de behoefte naar cliëntondersteuning, (b) het dichtbij «de toegang» organiseren van cliëntondersteuning, (b) het beter bekend maken onder cliënten en professionals van dit gratis recht, (d) het bevorderen van kwaliteit en deskundigheid van de ondersteuning, in bijzonder waar het gaat om specifieke groepen nog beter te bedienen. Hiervoor is in 2020 € 12,2 miljoen beschikbaar.

**>Welk bedrag is concreet beschikbaar voor het beter bekend maken van cliëntondersteuning onder cliënten?**

### E-health en gegevensuitwisseling

*Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) – pag. 267* Het aantal aanvragen in 2019 blijft achter bij de verwachtingen doordat: (1) de regeling later is opengesteld, (2) de regeling nog bekendheid moest genereren binnen het veld en (3) het aanvraag- en beoordelingsproces tijd vraagt.

**>Hoe wordt het perspectief van patiënten/cliënten meegenomen zodat zorgverleners goed weten wat hun behoeften zijn op het gebied in inzet van e-health bij hen thuis? Wordt partijen die een aanvraag doen ook gevraagd in welke mate ze patiënten-(organisaties) betrekken? Zou dat niet als een vaste voorwaarde moeten gelden?**

*Gebruikersregeling MedMij – pag. 269* In 2020 is geld gereserveerd om burgers in staat te stellen om kosteloos een persoonlijke gezondheidsomgeving te kiezen en te gebruiken die voldoet aan de eisen van MedMij. Voor de jaren daarna zijn geen middelen begroot.

**>Klop het dat voor de gebruikersregeling na 2020 geen zijn middelen begroot, terwijl in de communicatie van MedMij gesproken wordt over een impulsfinanciering die loopt van eind 2019 tot 2023?**

We vragen u deze vragen te betrekken bij uw inbreng. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman  
Patiëntenfederatie Nederland