



loc
Waardevolle
zorg



Sien
voor mensen met een



verenso
vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde



a
alzheimer
nederland



nvavg
nederlandse vereniging van artsen
voor verstandelijk gehandicapten



v&vn



actiz
branchevereniging van zorgorganisaties
verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd



nvo
nederlandse vereniging
van pedagogen en



vgn
vereniging
gehandicaptenzorg
nederland



Nederlands Instituut van Psychologen
NIP



ZORG
THUIS
NL

Aan de leden van de vaste commissie van VWS van
Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Referentie 20211125UJM/210128
Datum 25 november 2021
Betreft uw inbreng voor het verslag over wetsvoorstel 35 943

Geachte leden,

Het verkrijgen van een (her)indicatie voor langdurige zorg moet voor cliënten en hun naasten een transparant, soepel en toegankelijk proces zijn. Dat is het nu voor een aanzienlijk deel van de cliënten en hun naasten niet. Zij ervaren moeilijkheden in dit proces, als gevolg van de regels die de Wet langdurige zorg (Wlz) stelt ten aanzien van vertegenwoordiging bij de aanvraag voor een (her)indicatie. Cliëntenorganisaties Alzheimer Nederland, KansPlus, LOC Waardevolle Zorg, Sien, EMB Nederland, alsmede beroepsorganisaties V&VN, Verenso, NVAVG, NVO en NIP, de brancheorganisaties ActiZ, VGN en Zorgthuisnl verzoeken u de Wlz op dit onderdeel te wijzigen.

Tot en met 2 december kunt u uw inbreng aanleveren voor het verslag over het wetsvoorstel tot Wijziging van de Wet langdurige zorg (Wlz) op diverse onderwerpen (35 943), wij verzoeken u om dit onderwerp daarin mee te nemen.

De huidige regels

Het uitgangspunt is dat de cliënt zelf een Wlz-(her)indicatie aanvraagt bij het CIZ en dit verzoek zelf ondertekent (artikel 3.2.3 lid 1 Wlz). Om de aanvraag zelf te kunnen doen dient de cliënt wilsbekwaam te zijn. Deze route is vrijwel niet weggelegd voor cliënten met een verstandelijke beperking en de ouderenzorg.

Een andere route is de 'gecombineerde aanvraag'. Hiervan is sprake als er zowel een aanvraag voor een Wlz-indicatie als een besluit tot opname en verblijf (art. 21 Wzd) of een rechterlijke machtiging wordt gedaan bij het CIZ. Dan geldt het handtekeningenregime van de Wet zorg en dwang (Wzd), dat identiek is aan dat van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) (art. 7: 465 lid 3 en 4 BW). In dat geval mag de combinatieaanvraag worden ondertekend door de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt, diens vertegenwoordiger of diens familieleden tot de tweede graad. De Wlz is in 2019 op dit punt aangepast (art. 3.2.3 Wlz).

En er kan sprake zijn van de situatie waarvoor wij nu uw aandacht vragen. De situatie waarin een meerderjarige cliënt wilsbekwaam (ter zake) is en de aanvraag niet gecombineerd wordt met een Wzd aanvraag. In dat geval moet een wettelijk vertegenwoordiger de aanvraag voor een Wlz-indicatie ondertekenen. Dat kan uitsluitend een curator, een mentor of een gevolmachtigde zijn.

Als sprake is van deze laatste situatie leidt dit voor alle betrokkenen rond een Wlz-aanvraag (cliënt, naasten, zorgaanbieder) tot grote knelpunten. Cliënten in de ouderenzorg hebben doorgaans geen familielid gemachtigd voor dit doel. In de verstandelijk gehandicaptenzorg komen vrijwel geen schriftelijk gemachtigden voor, omdat men uitsluitend een schriftelijke machtiging kan afgeven mits men wilsbekwaam is. Daarnaast is er geen mentor (of curator) aangesteld. Dit laatste is voor de zorgverlening niet nodig, omdat familie een cliënt mag vertegenwoordigen bij de zorgverlening, bijvoorbeeld bij gesprekken over het zorgplan.

In de situatie dat er een Wlz-(her)aanvraag gedaan moet worden is de familie genooddaakt om de gang naar de rechter te maken voor het aanstellen van een mentor. Het CIZ neemt de aanvraag verder in behandeling als er een bewijs wordt aangeleverd dat wettelijke vertegenwoordiging (mentor of curator) bij de rechtbank is aangevraagd.

Waarom is dit een probleem?

Bij de aanvraag van een Wlz-(her)indicatie wordt de familie plots buitenspel gezet. Dit is voor hen onbegrijpelijk omdat zij vaak al vele jaren bij de zorg en ondersteuning van hun familielid betrokken zijn. De regel zorgt voor ongewenst tijdverlies in de aanvraagprocedure. En belangrijker: deze regel legt vooral een onnodige en overbodige administratieve en financiële last op de familie, die in geen enkele verhouding staat tot de opbrengst van het aangevraagde mentorschap. Het mentorschap is uitsluitend vereist voor de Wlz-(her)aanvraag en dient geen ander doel meer. Als aan de cliënt eenmaal zorg wordt verleend dan kan op grond van de Wgbo een familielid de cliënt vertegenwoordigen (art. 7: 465 lid 3 en 4

BW). Bij de aanvraag van een herindicatie is er al sprake van Wlz-zorg waarbij de familie de cliënt vertegenwoordigt. Zelfs in die situatie is de familie genoodzaakt om de rechter te vragen een mentor te benoemen, met uitsluitend de taak om het formulier voor een herindicatie te ondertekenen.

Ook rechters worstelen met dit vraagstuk. Op grond van het VN-verdrag Handicap mag de rechter geen beschermingsmaatregel, zoals mentorschap, opleggen als dat niet nodig is. Er is jurisprudentie bekend waar een rechter het verzoek tot mentorschap afwijst, omdat de Wgbo al voorziet in een (familie-)vertegenwoordiger. Afgelopen voorjaar heeft de Rechtbank Midden Nederland zorginstellingen gewezen op het grote aantal - naar het oordeel van de rechters - onnodige verzoeken tot het instellen van mentorschap (zie hiervoor de bijlage).

Hierdoor komen cliënten, naasten en zorgverleners in een *Kafkaeske* situatie terecht: de wet schrijft voor dat er een mentor, curator of gevolmachtigde moet zijn voor de Wlz-aanvraag, het CIZ is gehouden de wet toe te passen, de familie verzoekt om het mentorschap en de rechter acht het instellen van mentorschap niet nodig.

Onderstaande twee voorbeelden geven een illustratie van de praktijk:

Piet (40) woont al jaren bij een organisatie in de gehandicaptenzorg. Bij de zorgplanbesprekingen vertegenwoordigen zijn ouders de belangen van Piet en stemmen zo de inhoud van de zorg af. Samen constateren zij dat zijn zorgvraag is veranderd, onder andere meer overname in de ADL-zorg. Het huidige zorgprofiel is hiervoor niet toereikend. Daarom wordt in afstemming met zijn familie een nieuwe Wlz-aanvraag gedaan die door hen ondertekend wordt omdat Piet wilsonbekwaam ter zake is. Het CIZ wijst deze aanvraag af omdat de ouder die tekent geen mentor is. De ouders van Piet zijn nu genoodzaakt om naar de rechter te gaan om officieel als mentor benoemd te worden. Enkel en alleen voor de handtekening onder de herindicatie.

De casemanager dementie wil een zzp 5 aanvragen voor een mevrouw met dementie (77 jaar) in een particuliere woonvorm. De casemanager neemt het formulier met de aanvraag door met de familie en mevrouw zelf. Mevrouw tekent en de casemanager stuurt het formulier digitaal op naar het CIZ. En dan twijfelt het CIZ of mevrouw weet waarvoor ze tekent. En dus krijgt de casemanager de aanvraag retour met de vraag: vraag de mentor van deze mevrouw om dit formulier te ondertekenen. Want we twijfelen of mevrouw weet waarvoor ze heeft getekend op basis van de lage mmse score en jouw beschrijving van de conditie van mevrouw. De familie is verontwaardigd dat ze hiervoor naar de rechter moeten gaan en begrijpt niet waarom ze mentorschap moeten aanvragen.

Het is van groot belang dat het knelpunt erkend wordt en er op korte termijn een oplossing komt.

Wat is een oplossing?

Een wijziging van art 3.2.3 van de Wlz die bepaalt dat wanneer de (meerderjarige) cliënt wilsonbekwaam ter zake is bij een Wlz-aanvraag vertegenwoordigd kan worden door een persoon uit de kring van familieleden die in de Wgbo (en de Wzd) staat benoemd. In de gehandicapten- en ouderenzorg speelt de familie een belangrijke rol. Zij zijn vaak al jaren betrokken bij de zorgverlening en blijven dat ook na de Wlz-indicatie. Deze familieleden kennen hun kind, ouder, broer of zus al jaren. Daarnaast vertegenwoordigen zij de belangen van hun naaste bij gesprekken met bijvoorbeeld de huisarts, specialisten en andere betrokken professionals. Ook zijn zij betrokken geweest bij eerdere aanvragen van zorg en ondersteuning bij bijvoorbeeld gemeenten (Wmo 2015 en de Jeugdwet) en zorgverzekeraars (Zvw).

Uiteraard zijn wij van harte bereid om deze brief nader toe te lichten.

Namens Alzheimer Nederland, KansPlus, LOC Waardevolle Zorg, Sien, EMB Nederland, Verenso, NVAVG, V&VN, NVO, NIP, ActiZ, VGN en Zorgthuisnl,

Met vriendelijke groet,



Julie Meerveld
Hoofd belangenbehartiging en regionale hulp
Alzheimer Nederland



Dickie van de Kaa
Directeur
KansPlus
Belangennetwerk voor
mensen met een
verstandelijke beperking

Bijlage:1