

Advies

Van : mr. Annechien Beijering – Beck, advocaat Nysingh
Aan : mr. Janine Renger, juridisch adviseur Gemeente Zwolle
Datum : 28 maart 2022
Betreft : Wmo convenanten hulpmiddelen
Referentie : 243204/ACB

1. Inleiding

- 1.1. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten ('VNG') heeft haar leden opgeroepen om twee convenanten met betrekking tot Wmo-hulpmiddelen te ondertekenen en de afspraken te implementeren in de uitvoeringspraktijk. Het betreft de volgende convenanten:
 - (a) Convenant meeverhuizen van individuele mobiliteitshulpmiddelen en roerende woonvoorzieningen bij een verhuizing;
 - (b) Convenant maatwerkprocedure toegang hulpmiddelen.
- 1.2. Het idee is dat gemeenten zich verbinden aan de inhoud van deze convenanten en daarmee toezeggen dat zij de inhoud daarvan gaan implementeren in de gemeentelijke uitvoeringspraktijk. Het betreft dus geen wederzijdse overeenkomst, maar een eenzijdige toezegging vanuit de gemeente richting samenwerkingspartners en inwoners om het convenant na te leven. Het is niet verplicht om de convenanten te ondertekenen en uit te voeren.
- 1.3. Het convenant meeverhuizen heeft al de nodige kritiek gekregen, wat heeft geleid tot een oplegger die gemeenten zouden kunnen hechten aan het te ondertekenen convenant, om daarmee de bezwaren tegen bepaalde bepalingen te ondervangen.
- 1.4. De vragen die nu aan ons zijn voorgelegd betreffen:
 - (i) Moeten we deze convenanten aangaan? Zijn er naast de reeds geplaatste opmerkingen bij de convenanten nog andere risico's?
 - (ii) Biedt de oplegger met betrekking het Convenant Meeverhuizen voldoende basis om aan onze zaken tegemoet te komen?
 - (iii) Zijn er nog andere risico's verbonden aan deze convenanten?
- 1.5. Wij bespraken al dat het verzoek is om op hoofdlijnen te adviseren over de risico's en het al dan niet ondertekenen van de convenanten.

2. Advies convenant meeverhuizen hulpmiddelen

- 2.1. In het algemeen valt op dat het convenant – in tegenstelling tot de inhoud van het convenant maatwerkprocedure – een vrij bindend karakter heeft. Dat geldt in het

bijzonder voor de overnameplicht (zie uitgangspunten in het convenant en art. 1 van de oplegger) en voor de formule voor de verrekening en de verplichting van overname (Prijsbepaling overnamewaarde). Voor afwijking lijkt maar weinig ruimte. Dit volgt ook uit de Q&A bij het convenant¹, waarin de vraag is gesteld hoe moet worden gehandeld indien bijvoorbeeld de vertrekgemeente het convenant niet heeft ondertekend en het hulpmiddel tegen een hogere prijs dan volgens het convenant geldt te koop aanbiedt. In dat geval wil de VNG graag “een signaal” ontvangen, zodat de VNG indien mogelijk met de gemeente in gesprek kan gaan (vraag 22). Met andere woorden: gemeenten die het convenant niet hebben ondertekend en – om hen moverende redenen – niet naleven, worden mogelijk door de VNG op het matje geroepen. Dat is opvallend, gelet op het feit dat de VNG haar leden slechts oproept om te tekenen en niet kan binden.

- 2.2. Ondanks het vrij dwingende karakter van het convenant, is een aantal situaties niet geregeld, waarvoor volgens de VNG per geval een oplossing moet worden gezocht. Wij verwijzen naar het grote aantal vragen dat is opgenomen in de Q&A bij dit convenant. Daarin vallen in het bijzonder de volgende reacties op vragen op:
- Er wordt in het convenant geen rekening gehouden met voorliggende voorzieningen van gemeenten. In dat geval moet ‘naar bevind van zaken’ worden gehandeld in overleg met de cliënt (vraag 6);
 - Van gemeenten wordt verwacht dat er onderling afspraken worden gemaakt over de verrekening van de resterende PGB periode indien de vertrekgemeente een eenmalig bedrag voor verzekering, service en onderhoud voor de gehele budgetperiode heeft verstrekt (vraag 13);
 - De vertrekgemeente moet twee maanden doorbetalen om de overname zorgvuldig te regelen. De overgangskosten zouden evenredig worden verdeeld omdat gemeenten de ene keer de vertrekgemeente zijn en de andere keer de ontvangstgemeente (vraag 14). Dat veronderstelt een gelijk aantal cliënten dat tussen gemeenten over en weer verhuist. Wij vragen ons af of dat een realistisch uitgangspunt is. Wij sluiten niet uit dat bepaalde gemeenten vaker vertrekgemeente zijn en dus verantwoordelijk zijn voor de doorbetaling tijdens de overgangstermijn van twee maanden;
 - In geval van verhuizing naar een Wlz-instelling bepaalt de ergotherapeut in de Wlz-instelling of het hulpmiddel wordt overgenomen (vraag 17). In die situatie is de vertrekgemeente voor overname dus volledig afhankelijk van de ergotherapeut en is het risico aanwezig dat het hulpmiddel niet wordt overgenomen ondanks de afspraken in het convenant. Op de vraag wat er gebeurt indien de gemeente het niet eens is met het oordeel van de Wlz-instelling, is slechts geantwoord dat de gemeente zich kan wenden tot het zorgkantoor, die op zijn beurt contact zal opnemen met de instelling om na te gaan of is voldaan aan de afspraken in het convenant (vraag 18). Indien een ergotherapeut echter vasthoudt aan het oordeel dat het hulpmiddel niet langer geschikt is, dan zal dat oordeel toch in stand blijven, zo lijkt te volgen uit het convenant (zie ook het antwoord op vraag 20 en 21).

¹ [VNG-project Verbeteragenda hulpmiddelen | VNG](#)

- Er is geen ruimte voor een afwijking van de formule voor de koopprijs, bijvoorbeeld met een hardheidsclausule. Op de vraag hoe om te gaan met een hulpmiddel dat eerder dan de standaard afschrijvingstermijn al aan vervanging toe is, volstaat de VNG met het antwoord dat de overnemende gemeente “ervan uit mag gaan” dat het hulpmiddel dat zij overneemt in goede staat verkeert (vraag 23). Ook mag de overnemende gemeente de oude gemeente “vragen” om het hulpmiddel in goede staat te brengen alvorens het wordt overgenomen. Een verplichting om dat verzoek in te willigen ontbreekt echter, evenals een mogelijkheid tot afwijking van de formule voor de overnameprijs. Dat is een nadeel voor de ontvangstgemeente.
 - Wel is in de oplegger bepaald dat een hulpmiddel niet wordt overgenomen als de technische levensduur is verstreken. Met technische levensduur lijkt iets anders te zijn bedoeld dan met de standaard afschrijvingstermijn. Mogelijk is die bepaling opgenomen voor het geval een hulpmiddel niet in goede staat verkeert, maar niet duidelijk is wie bepaalt of de technische levensduur is verstreken en hoe dit wordt vastgesteld.
 - Volgens de oplegger bij het convenant behoudt de ontvangstgemeente zich het recht voor om de inzet van (lokale) algemene collectieve voorzieningen te laten voorgaan op de inzet van individuele hulpmiddelen. Dat betreft een belangrijke afwijking in het convenant in het nadeel van de vertrekgemeente.
 - Volgens de oplegger bij het convenant blijft de vertrekgemeente eigenaar in geval van een tijdelijke verhuizing (binnen twee jaar retour). Wij vragen ons af aan welke situaties is gedacht bij het opstellen van deze bepaling, aangezien vaak niet op voorhand vast zal staan dat een cliënt weer terug verhuist naar de vertrekgemeente.
- 2.3. Het belangrijkste bezwaar dat vanuit juridisch perspectief opvalt, is het risico dat de autonomie van gemeenten ten aanzien van de indicatiestelling wordt ondermijnd. Het is denkbaar dat een vertrekgemeente een hulpmiddel heeft toegekend, maar de ontvangstgemeente daar geen indicatie voor zou hebben afgegeven, of andersom. Op de vraag in de Q&A hoe daarmee om moet worden gegaan, heeft de VNG geantwoord dat er in dat geval “een uitzondering” moet worden gemaakt, gedurende de periode dat het hulpmiddel nog niet is afgeschreven. Indien dat hulpmiddel is afgeschreven en een nieuwe verstrekt zou moeten worden, kan de gemeente dit afwijzen met een verwijzing naar het eigen beleid. *“Het is dus een incidentele en tijdelijke afwijking van het beleid”*, aldus de VNG (vraag 8). Volgens de VNG gaat het echter om uitzonderingen, omdat de meeste gemeenten een vergelijkbaar assortiment aan hulpmiddelen verstrekken.
- 2.4. Of het inderdaad slechts incidentele situaties betreft, kunnen wij niet goed beoordelen. Dat het een tijdelijke afwijking van het eigen beleid zou betreffen, is weliswaar juist, maar daarbij moet worden bedacht dat de vaste afschrijvingstermijn volgens het convenant zeven jaar bedraagt (vijf jaar in geval van kindervoorzieningen en douche- en toiletvoorzieningen). Verhuist een cliënt dus na een jaar al naar een andere gemeente met een ander verstrekingsbeleid, dan zou de ontvangstgemeente maar liefst zes jaar lang moeten afwijken van het eigen beleid in de situatie dat een hulpmiddel door de vertrekgemeente is toegekend, maar daarop volgens het beleid van de ontvangstgemeente geen aanspraak op zou bestaan. Voor een goede beoordeling van de

nadelen daarvan, zou aan de hand van een vergelijking van het beleid van gemeenten moeten worden getoetst of de VNG terecht stelt dat het slechts incidentele situaties betreft. Daarmee resteert natuurlijk nog steeds dat gemeenten zich met het convenant verbinden om van het eigen indicatiebeleid af te wijken en met ondertekening dus de autonomie van het indiceren uit handen geven.

- 2.5. In dit verband valt ook op dat het volgens de VNG niet nodig zou zijn om een formeel Wmo-onderzoek met een onderzoeksverslag te doen (vraag 9). *“De VNG adviseert om het administratief zo licht mogelijk in te richten. Een beschikking is voldoende om in het systeem vast te leggen welke hulpmiddelen de (nieuwe) cliënt heeft.”* Volgens de VNG zou kunnen worden volstaan met het overnemen van het besluit van de vertrek gemeente, zonder onderzoek door de ontvangst gemeente. Wij vragen ons af of dit wel in lijn is met de taken en verantwoordelijkheden van gemeenten die zijn vastgelegd in de Wmo 2015 en de rechtspraak van de Centrale Raad van Beroep² over het nemen van een indicatiebesluit na deugdelijk onderzoek.
- 2.6. Voorts merken wij op dat met de convenanten in feite pas het beoogde resultaat kan worden bereikt, indien alle samenwerkingspartners in de regio zich aan de convenanten verbinden (zie ook het antwoord op vraag 22). Om die reden is het raadzaam om eerst meer inzicht te verkrijgen in de bereidheid van andere partijen in de regio om de convenanten na te leven. De VNG heeft een register geopend waarin gemeenten kunnen melden wanneer zij de convenanten hebben ondertekend. Daarin kan worden nagegaan welke gemeenten in de regio het convenant al hebben ondertekend, maar dit kan uiteraard ook gewoon worden nagevraagd in de regio. In de Q&A van de VNG staat overigens ten aanzien van de leveranciers dat ‘alle hulpmiddelenleveranciers’ het convenant hebben ondertekend (vraag 5). Uit het antwoord op vraag 2 volgt echter dat het slechts de koepel (Firevaned) is die het convenant heeft ondertekend ‘namens haar leden’, maar daarmee is nog niet gezegd dat de leveranciers ook daadwerkelijk bereid zijn om de gemaakte afspraken open te breken en daarvan af te wijken, zoals wordt voorgesteld in het antwoord op vraag 5.

3. Advies convenant maatwerkprocedure

- 3.1. Wat in dit convenant opvalt is dat het – anders dan het convenant meeverhuizen – juist grotendeels een vrijblijvend karakter heeft en weinig voorschrijft.
- 3.2. Daarnaast valt op dat de meeste taken worden neergelegd bij de revalidatiecentra. De taken van gemeenten lijken niet volstrekt nieuw en komen grotendeels overeen met de bestaande procedures.
- 3.3. Het belangrijkste punt van aandacht dat wij aan de gemeente Zwolle meegeven, is de derde lijn die wordt genomen in de Inleiding op p. 1:

Gezien de complexiteit is het advies van de zorgprofessional (ergotherapeut en/of revalidatiearts) dat in samenspraak met de aanvrager tot stand komt leidend.

² CRvB 21 maart 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:819.

- 3.4. Dit zien wij ook terug in het schema op p. 6, waarin de betrokkenheid van de gemeente pas plaatsvindt na het opstellen van het zorgplan. Dat is niet de gebruikelijke route, omdat de indicatie op dat moment nog niet duidelijk is.
- 3.5. Wij vragen ons af of dit uitgangspunt wel strookt met de verantwoordelijkheid van de gemeente voor het vaststellen van de hulpvraag en behoefte (zie het stappenplan dat volgens de Centrale Raad van Beroep³ moet worden doorlopen) en het op basis daarvan indiceren van de ondersteuning.
- 3.6. Het risico bestaat dat de gemeente op deze manier geen of althans onvoldoende invloed heeft op de indicatie, omdat het zorgplan al is opgesteld en de aanbieder al een 'leidend' advies heeft gegeven. Het is echter wel de gemeente die als financier van het hulpmiddel fungeert. Het achterliggende idee zal zijn geweest dat het proces kan worden versneld wanneer de zorgprofessional al veel voorwerk heeft gedaan. Dat is op zichzelf een goede insteek, maar de wijze waarop dit nu is verwoord in het convenant zou in strijd met de wettelijke taken en verantwoordelijkheden van de gemeente kunnen komen. In dat licht adviseren wij om ofwel een oplegger voor te stellen, om deze punten te corrigeren en het voorlopige karakter van het advies en het zorgplan beter tot uitdrukking te brengen, ofwel het convenant niet te ondertekenen.
- 3.7. Tot slot merken wij ook ten aanzien van dit convenant op dat de gemeente sterk afhankelijk is van de medewerking van de andere partijen, met name de revalidatiecentra en leveranciers, voor het bereiken van het doel van het convenant. Wanneer die partijen het convenant niet zouden ondertekenen dan heeft ondertekening door de gemeente Zwolle weinig meerwaarde. Ook om die reden adviseren wij om eerst te inventariseren of andere partijen in de regio wel bereid en in staat zijn om het convenant ook te tekenen.

4. Conclusie

- 4.1. Uit het voorgaande volgt dat wij adviseren om beide convenanten niet te ondertekenen, met name omdat de convenanten een te grote inbreuk maken op de autonomie van gemeenten bij het indicatieproces. Daarbij komt dat in het convenant meeverhuizen een aantal situaties niet is geregeld en aan partijen onderling wordt overgelaten en dat er geen duidelijke afwijkingsmogelijkheid (bijvoorbeeld met een hardheidsclausule) is opgenomen ten aanzien van de formule voor de overnameprijs. De oplegger bij het contract meeverhuizen biedt weliswaar een verbetering van de positie van de gemeenten, maar nog niet voldoende en roept bovendien ook vragen op (zoals de vaststelling van de technische levensduur).
- 4.2. De doelstelling van beide convenanten is overigens goed. Om die reden zouden wij aanraden om bij de VNG aan te sturen op een wezenlijke verbetering van de convenanten, waarmee bovendien de autonomie ten aanzien van indicatiestellingen beter wordt gerespecteerd.

³ CRvB 21 maart 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:819.