

## **De Handreiking Zorgschade en het convenant Wmo: recente ontwikkelingen**

Het Verbond van Verzekeraars heeft besloten om geen convenant Wmo meer af te sluiten vanaf 01-01-2019 (zie het persbericht van de VNG d.d. 7 november 2018). De voornaamste motivatie is dat een slachtoffer gewezen mag worden op het gebruik maken van het Wmo-loket, maar hiertoe niet verplicht kan worden door een aansprakelijk verzekeraar<sup>1</sup>.

Wat betekent dit nu voor de praktijk en heeft dit invloed op de Handreiking Zorgschade?

### *Regresrecht en Convenant Wmo*

Even terug naar het startpunt. Met de komst van de Wmo 2015 is in artikel 2.4.3 van de wettekst het regresrecht verankerd. Vanuit dit regresrecht mag de Wmo *rechtstreeks* bij de aansprakelijk verzekeraar de kosten verhalen voor de verstrekte maatwerkvoorzieningen voor zogeheten regressslachtoffers. In 2015 is toen besloten om een convenant af te sluiten om onder andere de regeldruk bij zowel gemeenten als verzekeraars te voorkomen. Er zijn daarbij twee varianten. Het convenant Wmo 2015-2016, waar zowel de maatwerkvoorzieningen als de eigen bijdrage is afgekocht mits de ongevalsdatum vóór 15-02-2017 valt. De tweede variant is het convenant Wmo 2017-2018 waarbij de maatwerkvoorzieningen wederom zijn afgekocht, maar er wel een eigen bijdrage mag worden geheven voor deze voorzieningen mits de ongevalsdatum 15-02-2017 of hierop volgend is.

### *Situatie vanaf 01-01-2019*

Vanaf januari 2019 en dus ook voor ongevalsdata vanaf 01-01-2019 is er *geen* afkoopregeling meer en mogen gemeenten als een slachtoffer zich meldt en in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, deze kosten rechtstreeks verhalen bij de aansprakelijk verzekeraar. Een gemeente mag een slachtoffer niet weigeren of verwijzen naar de aansprakelijk verzekeraar. Het regresrecht en de uitvoering hiervan is uniform aan andere wetgevingen zoals UWV en zorgverzekeringswet, waar ook sprake is van verhaalsrecht.

### *De Handreiking Zorgschade*

De Handreiking bevat een concreet stappenplan. Dat beschrijft in chronologische volgorde de processtappen die doorlopen moeten worden voor het vaststellen van de noodzakelijke zorgbehoefte, de zorgomvang, de invulling daarvan en de uiteindelijke financiële gevolgen. De processtappen 2 (beschrijven zorgbehoefte) en 6 (opstellen financieringsplan) van de Handreiking Zorgschade gaan uit van het betrekken van onder andere de Wmo en de Wlz.

### *De Handreiking in relatie tot het regresrecht*

Maakt de nieuwe situatie vanaf januari 2019 dat de Handreiking gewijzigd moet worden? Het buiten beschouwing laten van de wettelijke publieke regelingen, waaronder de Wmo, is in diverse situaties niet wenselijk, schadelijk of zelfs onmogelijk vóór het slachtoffer.

In de dagelijkse praktijk wordt reeds pragmatisch omgegaan met het al dan niet betrekken van de wetgeving. Voor (eenvoudige) maatwerkvoorzieningen wordt momenteel om diverse redenen besloten om niet naar de Wmo te gaan en dit direct te regelen.

Waarom is het dan niet wenselijk of onmogelijk om de Wmo te passeren en de kosten rechtstreeks bij de verzekeraar neer te leggen? Wij leggen dit graag uit.

Denk aan de situatie waarin iemand met een huurwoning in de sociale sector genoodzaakt is te verhuizen naar een andere, geschikte woning in die sector. Een beroep doen op de gemeente is dan noodzakelijk om de vereiste urgenties/indicaties te verkrijgen. Daarbij is de samenwerking tussen de

---

<sup>1</sup> <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/financien-wmo/nieuws/wmo-overeenkomst-afkoop-regresrecht-beeindigd-per-2019>

afdelingen Wmo en Huisvesting van de gemeente vereist. Die samenwerking komt niet tot stand zonder de gemeente op grond van de Wmo bij de situatie te betrekken, met een langdurige plaatsing op de wachtlijst als gevolg. Dit is niet in het belang van het slachtoffer.

Ook specifieke vormen van zorg, zoals dagbesteding en andere vormen van begeleiding, zijn alleen toegankelijk voor personen met een indicatie vanuit de Wmo of Wlz. Dat geldt in de regel ook voor een (partiële) opname in een zorginstelling of een vorm van begeleid en beschermd wonen. Denk ook aan voorzieningen als rolstoelen die de gemeente inclusief een passingstraject met deskundigen inzet en waarvoor afspraken bestaan over prijzen, vervanging en onderhoud.

Een ander voorbeeld: stel dat de aansprakelijke verzekeraar de aanpassingen of voorzieningen heeft vergoed die normaliter onder de Wmo vallen. Vervolgens wordt de letselschadezaak geregeld en is er daarna behoefte aan een noodzakelijke aanpassing of vervanging en men is niet bekend bij de Wmo, ofwel de (medische) oorzaak heeft geen causaal verband met de letselschade. Hoe zal de gemeente reageren? Het is dan niet ondenkbaar en ook passend in de wet- en regelgeving dat de gemeente de aanvraag afwijst. Immers, deze persoon heeft de voorzieningen al eerder geregeld op eigen kracht, zonder tussenkomst van de gemeente.

#### *Samenvattend*

De Letselschade Raad is van mening dat het opzeggen van het covenant geen reden is om de Handreiking Zorgschade vanuit het belang van het slachtoffer te wijzigen. Er zijn, zoals beschreven, legio redenen om de Wmo juist wél te benaderen, daar het buiten spel zetten van de gemeente tot onwenselijke en zelfs schadelijke situaties kan leiden voor het slachtoffer.

Kun je het proces van de Wmo bespoedigen of hier invloed op hebben? Ook dit is opgenomen in de Handreiking Zorgschade: zorg voor ondersteuning door een (zorgschade)deskundige, zodat een Wmo-traject niet eindeloos duurt maar er ook daadwerkelijk een maatwerkvoorziening wordt toegekend. De Wmo kan vervolgens de kosten van verstrekte maatwerkvoorzieningen rechtstreeks verhalen bij de aansprakelijk verzekeraar vanuit het regresrecht.

Kunnen we nog steeds pragmatisch blijven in dossiers? Natuurlijk, ieder dossier is anders en uniek, zoals ook ieder slachtoffer dat is.

Binnenkort publiceren zorgschadedeskundigen Linda Renders en Erwin Audenaerde over het nut en de noodzaak van de Handreiking Zorgschade in het PIV-bulletin.