

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1707

Vragen van het lid **Westerveld** (GroenLinks-PvdA) aan de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over *kwijtschelding studieschuld voor medische gronden* (ingezonden 27 maart 2024).

Antwoord van Minister **Dijkgraaf** (Onderwijs, Cultuur en Wetenschap) (ontvangen 13 mei 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 1525.

Vraag 1

Hoeveel aanvragen om de studieschuld kwijt te schelden om medische gronden zijn sinds de laatst bekende meting in 2019 gedaan? Hoe vaak is de studieschuld, geheel of gedeeltelijk kwijtgescholden?

Antwoord 1

U vraagt specifiek naar de mogelijkheid om op grond van de hardheidsclausule na afloop van de studie een studieschuld op medische gronden kwijt te schelden. Kwijtschelding op medische gronden gebeurt alleen in uitzonderlijke gevallen. Kwijtschelding op deze grond vindt bij toekenning altijd plaats voor de hele schuld (prestatiebeurs en lening) en bovendien in vrijwel alle gevallen na afloop van de studie. In de navolgende tabel 1 is het aantal aanvragen, toekenningen en afwijzingen opgenomen van kwijtscheldingen van studieschulden op medische gronden op basis van de hardheidsclausule sinds 2019.

Naast kwijtschelding op basis van de hardheidsclausule kent de Wet studiefinanciering 2000 ook de voorziening prestatiebeurs. Een van de onderdelen hiervan is dat alleen de prestatiebeurs van een (oud-)student die als direct gevolg van bijzondere omstandigheden van structurele aard niet in staat is een diploma te halen, binnen de (verlengde) diplomatermijn wordt omgezet in een gift. Onder bijzondere omstandigheden van structurele aard kunnen in ieder geval worden verstaan een functiebeperking of een chronische ziekte. Dit is geregeld in artikel 4.14 derde lid (mbo) en artikel 5.16 derde lid (hbo/wo) van de Wet studiefinanciering 2000. De student die van deze voorziening gebruik heeft gemaakt, kan er daarna ook voor kiezen om een andere opleiding te starten die beter bij de eigen mogelijkheden past.

Tabel 1 Aantallen aanvragen, toekenningen en afwijzingen kwijtschelding op medische gronden op basis van de hardheidsclausule 2019–2023

Jaar	Aanvragen	Toegekend	Afgewezen/buiten behandeling	In behandeling
2019	332	35	297	
2020	342	29	313	
2021	387	54	333	
2022	465	40	318	107
2023	706	6	9	691

De beoordeling van de aanvragen voor kwijtschelding op medische gronden heeft in de periode november 2022 tot ongeveer oktober 2023 stilgelegen. Het proces rondom medische adviezen moest vanwege een tuchtrechtelijke uitspraak anders worden ingericht. Het behandelen van aanvragen is vanaf oktober 2023 stapsgewijs weer opgestart.

DUO heeft daarnaast te maken met een sterke toename van het aantal aanvragen. Aandacht via social media¹ heeft onder andere een aanzuigende werking. Deze informatie heeft tot veel extra aanvragen geleid. Deze aanvragen komen naar verwachting niet allemaal in aanmerking voor kwijtschelding, maar moeten wel individueel beoordeeld worden om vast te stellen of ze wel of niet in aanmerking komen. Door beide oorzaken heeft DUO te maken met een achterstand in de afhandeling van ongeveer 800 aanvragen.

Ik vind dit een vervelende situatie voor de oud-studenten. Dit kunnen mensen zijn in een kwetsbare situatie, die helaas langer in onzekerheid blijven of kwijtschelding kan worden toegekend. Tijdens de afhandeling van de aanvraag wordt wel standaard de inning van de schuld opgeschort. DUO is bezig om de achterstand in te lopen (zie daarover ook het antwoord op vraag 7).

Vraag 2

Kunt u, over de afgelopen tien jaar, een overzicht geven van het aantal aanvragen van mbo, hbo en wo-studenten en het aantal kwijtscheldingen per jaar?

Antwoord 2

Het totaal aantal aanvragen en kwijtscheldingen op medische gronden voor 2016–2019 is in de meting – waarnaar in vraag 1 wordt verwezen – opgenomen. De totale aantallen vanaf 2019 staan in de tabel bij het antwoord op vraag 1.

Het opleidingsniveau is niet relevant voor het beoordelen van verzoeken om kwijtschelding op medische gronden. Daarom worden deze aanvragen niet op basis van opleidingsniveau geregistreerd. Bovendien is een deel van de gegevens uit oudere jaren, in overeenstemming met de archiefwetgeving, inmiddels vernietigd.

Vraag 3

Hebben studenten die vanwege medische gronden hun studie niet hebben kunnen afronden recht op volledige kwijtschelding van de studieschuld? Zo nee, hoe wordt dan bepaald welk deel van de schuld wordt kwijtgescholden?

Antwoord 3

Zoals in het antwoord op vraag 1 is aangegeven gebeurt kwijtschelding op medische gronden op grond van de hardheidsclausule alleen in uitzonderlijke gevallen en bovendien in vrijwel alle gevallen na afloop van de studie. Kwijtschelding op deze grond vindt bij toekenning overigens altijd plaats voor de hele schuld (prestatiebeurs en lening).

Wanneer een (oud-)student vanwege bijzondere omstandigheden van structurele aard de studie niet heeft kunnen afronden, kan deze aanspraak maken op de zogenaamde voorziening prestatiebeurs waarmee de prestatiebeurs in zijn geheel wordt omgezet in een gift. Wanneer een student naast de prestatiebeurs ook heeft geleend, wordt de lening binnen de voorziening

¹ Het hoofdstuk «Zo krijg je geld terug van DUO» in het boek DRUKS 2 kan hier mogelijk ook aan bijgedragen hebben. Uw Kamer heeft hier schriftelijke vragen over gesteld met kenmerk 2024Z06646.

prestatiebeurs niet kwijtgescholden. Als de student uiteindelijk niet meer verder kan studeren, kan deze vervolgens een aanvraag doen voor kwijtschelding van de resterende studieschuld op medische gronden. Deze aanvraag wordt door DUO getoetst aan het uitvoeringsbeleid voor kwijtschelding op medische gronden.

Vraag 4

Wat is juridisch gezien het kader om iemand volgens de criteria die zijn vastgesteld in de «Voortgangsrapportage aanpak hardvochtigheden OCW-wetgeving» uit te sluiten², of juist kwijtschelding toe te kennen?

Antwoord 4

Een studieschuld moet in principe altijd worden terugbetaald. Aflossing en rente worden terugbetaald naar draagkracht. Onder een minimum inkomen hoeft de maandelijkse aflossing niet te worden betaald. Daarboven wordt een maximum percentage van het inkomen betaald totdat het vastgestelde maandbedrag is bereikt. Artikel 6.16 van de Wet studiefinanciering 2000 kent twee situaties waarin een schuld zonder verdere beoordeling wordt kwijtgescholden. Namelijk bij het bereiken van het einde van de aflosperiode en bij overlijden van de (oud-) student.

Kwijtschelding op medische gronden doet DUO in uitzonderlijke gevallen op grond van een hardheidsclausule. DUO is bevoegd op basis van de hardheidsclausules in de Wet studiefinanciering 2000, de Wet studiefinanciering BES, de Wet tegemoetkoming onderwijsbijdragen en schoolkosten en de Les- en cursusgeldwet af te wijken van de wet. Dit is altijd maatwerk. DUO heeft voor kwijtschelding op medische gronden in de loop van de jaren uitvoeringsbeleid ontwikkeld om richting te geven aan het maatwerk. Dit zijn de criteria die zijn toegelicht in de voortgangsrapportage Aanpak hardvochtigheden OCW-wetgeving. DUO toetst op grond van jurisprudentie ook altijd of de medische situatie van de aanvrager gelijk te stellen is aan de medische situaties zoals opgenomen in het uitvoeringsbeleid.

Vraag 5

Hoeveel medisch adviseurs zijn betrokken bij de beoordeling van één student of afgestudeerde?

Antwoord 5

Er is aan de kant van DUO één medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van een verzoek voor kwijtschelding op medische gronden. Een aanvrager kan zich ook bij laten staan door een eigen medisch adviseur. In dat geval kan er uitwisseling van informatie tussen beide medisch adviseurs plaatsvinden. Dit kan alleen als de aanvrager hiervoor toestemming heeft gegeven.

Vraag 6

Hoe beslist een medisch adviseur van DUO of de betreffende student wel of niet in aanmerking komt?

Antwoord 6

Een oud-student doet een aanvraag bij DUO. De aanvrager wordt gevraagd om een machtiging te geven voor het inwinnen van medische informatie bij een (behandelend) arts of medisch adviseur. Ook wordt de aanvrager – afhankelijk van de medische situatie – gevraagd om een zelfbeschrijving te schrijven over de invloed van de klachten op het dagelijkse leven. De aanvrager kan zich in de aanvraagprocedure bij laten staan door een eigen medisch adviseur.

De benodigde medische informatie wordt opgevraagd en bij onduidelijkheden wordt hierop doorgevraagd. De medisch adviseur beoordeelt de beschikbare medische informatie en weegt of de medische situatie van de aanvrager voldoet aan de criteria uit het uitvoeringsbeleid, dan wel of de medische situatie daarmee gelijk te stellen is. Het resultaat van deze beoordeling wordt vastgelegd in een rapportage. Een aanvrager kan altijd gebruik maken van het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht. Tenslotte adviseert de medisch

² Kamerstuk 36 200 VIII, nr. 237

adviseur aan een beslismedewerker van DUO om wel of geen kwijtschelding op medische gronden toe te kennen. De beslismedewerker van DUO neemt dit advies altijd over. De beslisambtenaar heeft geen inzicht in het medisch dossier en het medisch rapport.

Als de aanvrager geen toestemming verleent om medische informatie in te winnen, de aanvrager zelf geen medische informatie aanlevert of er wordt geen medische informatie ontvangen, dan kan de aanvraag niet medisch inhoudelijk worden beoordeeld. Dit leidt dan tot afwijzing van de aanvraag.

Vraag 7

Hoelang duurt het gemiddeld voordat een persoon beoordeeld is? Binnen welke termijn streeft DUO ernaar aanvragen te beoordelen? Hoe weegt u de gestelde termijn en de werkelijke termijnen?

Antwoord 7

De processtappen waarbij om nadere informatie wordt gevraagd bij de aanvrager of diens arts of medisch adviseur duren veelal zo'n 3 weken (aanschrijven, wachten op reactie en beoordelen). Het proces kent meerdere van die stappen en duurt daarom gemiddeld 3–4 maanden. Het gaat bijvoorbeeld om het aanvragen van toestemming om medisch gegevens op te vragen, het opvragen van medische gegevens en het uitvoeren van het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht. Afhandeling van een aanvraag binnen de wettelijke termijn uit de Algemene wet bestuursrecht van 8 weken is daarom vaak niet haalbaar. DUO vraagt in deze gevallen om een verlenging van de afhandelingstermijn bij de aanvrager. In de periode dat de aanvraag in behandeling is, wordt de inning van de schuld opgeschort. Overigens is de draagkracht van de meeste aanvragers bij de start van de aanvraag zeer beperkt, waardoor zij – conform de reguliere draagkrachtregeling – geen maandelijkse aflossing betalen.

Zoals ook in het antwoord op vraag 1 is aangegeven, heeft de beoordeling van medische aanvragen ongeveer 11 maanden stilgelegen. Het behandelen van aanvragen is vanaf oktober 2023 stapsgewijs weer opgestart. Daarnaast heeft DUO onder andere te maken met een stijging van het aantal aanvragen door aandacht op social media voor kwijtschelding. Hierdoor heeft DUO op dit moment een achterstand in de afhandeling van ongeveer 800 aanvragen. De doorlooptijd kan hierdoor momenteel oplopen tot ongeveer 12–14 maanden.

DUO heeft aanvragers bij de start van de aanvraag mondeling geïnformeerd dat de afhandeling langer kan duren. DUO gaat nu ook schriftelijk aanvragers hierover informeren en daarvoor excuses maken. In de periode dat de aanvraag in behandeling is, is altijd standaard de inning van de schuld opgeschort.

DUO heeft verschillende maatregelen genomen om de achterstand in te lopen:

- Er zijn medisch secretarissen aangesteld, zodat de administratieve afhandeling sneller verloopt.
- Er is inmiddels twee keer geprobeerd het aantal medische adviseurs uit te breiden. Tot nu toe zonder succes. Er wordt voor een derde keer een vacature opengesteld (arts/psychiater).
- Voor de processen met betrekking tot inburgering bij DUO wordt gebruikt gemaakt van een externe partner voor de medische beoordelingen. Hiervoor moet een nieuwe aanbesteding worden gestart. Het huidige contract loopt midden 2025 af. Deze aanbesteding wordt nu uitgebreid met medische beoordelingen in het kader van kwijtschelding van de studieschuld.

Daarnaast worden verschillende opties bekeken voor het inlopen van de huidige achterstand:

- Een versnelde beoordeling van verzoeken die vermoedelijk tot afwijzing zullen leiden. Hierdoor kan de focus meer komen te liggen op de «zwaardere beoordelingen». Hierbij wordt wel de vereiste zorgvuldigheid in acht genomen.
- Onderzoek naar de optie om vooruitlopend op het hiervoor genoemde aanbestedingstraject een deel van de beoordelingen bij een externe partner te beleggen.

Vraag 8

Wat is gemiddeld de tijdsinvestering per aanvraag van een werknemer van DUO? Hoeveel tijd kost het een student/afgestudeerde?

Antwoord 8

De gemiddelde tijdsinvestering van DUO is onbekend, omdat er geen tijd per advies wordt bijgehouden. DUO heeft voor het antwoord op deze vraag een inschatting gemaakt. Bij het volledige proces zijn gemiddeld 1 fte medisch adviseur, 1 fte medisch secretariaat en 1 fte aan overige medewerkers betrokken. Afgaande op een normaal aantal aanvragen in de periode 2019–2021 is de tijdsinvestering van DUO gemiddeld ongeveer 14 uur per aanvraag.

Een oud-student moet een aanvraag indienen en een machtiging afgeven voor de medisch adviseur van DUO om medische informatie op te vragen. De aanvrager moet een zelfbeschrijving aanleveren over de invloed van de klachten op het dagelijkse leven. Ook is in sommige gevallen aanvullende informatie van de aanvrager of diens arts of medisch adviseur nodig. Het is niet bekend hoeveel tijd een aanvrager hier gemiddeld voor nodig heeft.

Vraag 9

Hoeveel contactmomenten zijn er gemiddeld nodig om een casus te beoordelen?

Antwoord 9

De mondelinge en schriftelijke contactmomenten met de oud-student vinden plaats bij de start van het aanvraagproces, het opvragen van de machtiging, informatie opvragen over de impact van de medische situatie en bij het voorleggen van de beoordeling. Het gaat om ongeveer 3–4 vaste contactmomenten tussen de aanvrager en DUO. Naast deze standaard contactmomenten is er regelmatig ook tussendoor correspondentie over de aanvraag. Daarnaast heeft de medisch adviseur contact met de artsen of medisch adviseur van betrokken oud-student.

Vraag 10

Is er een strak en vastgelegd proces dat DUO hanteert als het aankomt op kwijtscheldingen en kunt u dit delen?

Antwoord 10

DUO werkt met een procesbeschrijving en werkinstructies. Het proces is vastgelegd in het systeem voor de klantprocessen en uitvoeringsbeleid en wordt via een digitale kennisbank ter beschikking gesteld aan medewerkers. Het stroomschema en de werkinstructie voor «kwijtschelding op medische gronden» en de werkinstructie voor «opstellen medisch advies» zijn als bijlage bij deze brief toegevoegd.

Vraag 11

Hoe is DUO tot de criteria gekomen zoals geformuleerd in de «Voortgangsrapportage aanpak hardvochtigheden OCW-wetgeving» waarin staat dat kwijtschelding mogelijk is bij mensen met een ernstig verstandelijke beperking; psychiatrische patiënten; patiënten met een terminale ziekte; mensen met een coma voor een langere periode?

Antwoord 11

De ontwikkeling van het uitvoeringsbeleid voor kwijtschelding op medische gronden gaat terug tot de jaren '90. Het uitgangspunt was om de belangrijkste gebieden binnen de gezondheid van oud-studenten te bestrijken, waarbij de medische problematiek objectiveerbaar moest zijn. Verder moest het om zeer uitzonderlijke situaties gaan. Immers, kwijtschelding is een laatste redmiddel als andere voorzieningen tekort schieten en wel tot een humane oplossing moet worden gekomen. Het was ook de bedoeling om met het beleid te voorkomen dat er een lijst met ziekten zou ontstaan. Een dergelijke lijst zou dan hiaten kunnen bevatten en er zouden ook nieuwe ziekten kunnen ontstaan of ontdekt worden. Het is niet goed mogelijk om tot een actuele en volledige lijst te komen.

In de tijd dat het beleid werd geformuleerd, was langdurige opname in de GGZ nog iets wat regelmatig voorkwam en bestond het begrip PGB nog niet.

Vandaar ook dat er bij het tweede criterium (ernstig geestelijk gehandicapt zijn) was opgenomen dat de oud-student moest zijn opgenomen in een instelling. Bij de huidige beoordeling wordt dat niet als essentieel aspect getoetst, omdat er steeds meer mensen op een andere manier verpleegd worden dan in instellingen.

Wat verder essentieel is geweest bij de formulering van het beleid is het gegeven dat een diagnose op zichzelf weinig zegt. De ene persoon met een aandoening is niet gelijk aan de andere persoon met dezelfde aandoening. Niet iedereen maakt hetzelfde door of ervaart dezelfde impact op het dagelijks leven. De gedachte is dat er sprake moet zijn van een zeer ernstige situatie van medische aard waarbij het humanitair gezien niet verlangd kan worden dat de studieschuld nog wordt terugbetaald.

Daarom is tot de volgende criteria gekomen:

1. De debiteur lijdt aan een terminale ziekte en de verwachting is dat de debiteur binnen een jaar zal overlijden.
2. Comapatiënten die langer in coma liggen.
3. Psychiatrische patiënten die in een uitzichtloze situatie verkeren. Een situatie is bijvoorbeeld uitzichtloos wanneer uit de medische verklaring blijkt dat:
 - Er geen uitzicht is op een verbetering van het functioneren;
 - De debiteur niet in staat is om zelfstandig te wonen (hoeft niet opgenomen te zijn in een inrichting);
 - Alle behandelopties zijn doorlopen;
 - De debiteur niet in staat is om adequaat te handelen met betrekking tot het persoonlijk, sociaal en administratief functioneren.
4. De debiteur is ernstig verstandelijk beperkt. Er is een medische verklaring van de inrichting waaruit blijkt dat er geen zicht is op ontslag uit de inrichting.

De vier gebieden in het uitvoeringsbeleid zorgen ervoor dat de te onderscheiden gebieden binnen de gezondheid van een individu met deze categorieën worden bediend zonder een limitatieve lijst op te hoeven stellen die aan discussie onderhevig kan zijn.

Uit de jurisprudentie volgt dat DUO ook dient te toetsen of een medische situatie vergelijkbaar is met de medische situaties zoals beschreven in het uitvoeringsbeleid. In dat geval moet een dergelijke aanvraag ook worden toegekend. Dit juridische beginsel is een vijfde criterium. In de uitvoeringspraktijk blijkt dat deze vier criteria en het toegevoegde vijfde criterium goed hanteerbaar zijn.

Vraag 12

Waarom zijn chronische en neurologische aandoeningen niet opgenomen in deze criteria?

Antwoord 12

Een chronische lichamelijke of neurologische aandoening is meestal vast te stellen en te toetsen, maar niet of dit leidt tot een uitzichtloze situatie. De ene persoon met een aandoening werkt en bevindt zich (nog) niet in een uitzichtloze situatie; de ander wel. Het gaat om de invloed op het functioneren. Daarbij is ten aanzien van somatische aandoeningen als voorwaarde gesteld dat er sprake moet zijn van een overlijden binnen een jaar. In alle gevallen volgt uit jurisprudentie dat DUO moet toetsen of een medische situatie vergelijkbaar is met de medische situaties beschreven in het uitvoeringsbeleid. Ook aanvragers met een zware fysieke beperking of ernstige progressieve ziekte kunnen via deze toets ook in aanmerking komen voor kwijtschelding, mits ze zich in een uitzichtloze situatie bevinden. DUO heeft de afgelopen periode in een beperkt aantal gevallen op grond van deze gelijkstellingstoets een verzoek voor kwijtschelding van debiteuren met een fysieke beperking of progressieve ziekte toe kunnen kennen.

Vraag 13

Krijgen alle studenten die aan de criteria voldoen zoals vastgesteld in de Voortgangsrapportage automatisch recht op een kwijtschelding?

Antwoord 13

Ja.

Vraag 14

Hoe wordt de privacy van alle aanvragers bij DUO geborgd? Worden de aanvragen opgeslagen? Zo ja voor hoelang en wie heeft hier toegang toe?

Antwoord 14

Het is belangrijk om de privacy van de aanvrager te waarborgen. Dit geldt nog meer als het – zoals in dit proces – gaat om medische gegevens. Het contact met de aanvrager over medische zaken loopt daarom uitsluitend via de medisch adviseur en het medisch secretariaat. Dit geldt ook voor contacten met een arts of medisch adviseur van de aanvrager. De toegang tot de medische gegevens is beperkt tot de medisch adviseur en het medisch secretariaat. De aanvragen en de verdere correspondentie daarover worden gescheiden gehouden van de overige poststromen. Notities en de rapportage worden opgesteld door de medisch adviseur en het medisch secretariaat en zijn alleen voor hen toegankelijk. Er wordt gewerkt met afgeschermd e-mailuitwisselingen. De medische medewerkers werken in een aparte afgeschermd ruimte.

DUO hanteert voor het bewaren en schonen van gegevens de termijn in de archiefwetgeving. DUO is bij dit proces verplicht het archief vijf jaar te bewaren nadat de laatste actieve relatie tussen DUO en de aanvrager is beëindigd. Daarna moeten de gegevens worden geschoond. Voor medische dossiers geldt een afwijkende bewaartermijn van in beginsel 20 jaar.

Vraag 15

Hoe wordt het inkomen van een student of oud-student meegenomen bij het beoordelen van een kwijtschelding om medische gronden?

Antwoord 15

Het inkomen van de aanvrager is geen onderdeel van de criteria in het uitvoeringsbeleid voor kwijtschelding op medische gronden. De medisch adviseur van DUO toetst uitsluitend aan de geformuleerde medische criteria. De medisch adviseur is ook niet op de hoogte van het inkomen van de aanvrager.

Het inkomen van een oud-student is wel van invloed op de hoogte van de maandelijkse aflossing van de reguliere studieschuld. Een oud-student lost af naar draagkracht. Als het inkomen onder een minimum niveau ligt, hoeft een oud-student niet af te lossen. Bij een inkomen boven het minimum lost de student een percentage van het inkomen af. Na afloop van de aflosperiode wordt een eventuele restschuld altijd kwijtgescholden. De draagkrachtregeling is niet afhankelijk van de medische situatie van de oud-student.

Vraag 16

Hoe kan het, zoals staat in «Aantallen aanvragen voor kwijtscheldingen op medische gronden 2016–2019»³, dat studenten of oud-studenten hun kwijtschelding wordt ontzegd omdat een behandelend arts niet reageert?

Antwoord 16

Het is bijzonder vervelend voor een aanvrager als de behandelend arts niet op een informatieverzoek van DUO reageert. Aanvragers hebben wel andere mogelijkheden om de benodigde medische informatie aan te leveren (zie het antwoord op vraag 17).

Een verzoek gaat over kwijtschelding van de studieschuld op grond van medische redenen. DUO kan een dergelijke aanvraag alleen beoordelen als er toereikende informatie over de medische situatie beschikbaar wordt gesteld. Het is daarbij soms van belang dat de medisch adviseur van DUO met toestemming van de aanvrager bij de arts of medisch adviseur van de aanvrager mondeling of schriftelijk informatie kan opvragen. Als er onvoldoende medische informatie beschikbaar wordt gesteld, kan DUO niet anders dan een aanvraag voor kwijtschelding op medische gronden te weigeren.

³ Aantallen aanvragen voor kwijtscheldingen op medische gronden 20162019

Vraag 17

Welke opties heeft een student als een behandeld arts niet reageert? Kunnen andere artsen worden ingezet als dit het geval is?

Antwoord 17

Een aanvrager kan een andere arts of behandelaar dan de behandelend arts machtigen voor het verstrekken van medische informatie of zelf een medisch adviseur inschakelen. Tenslotte kan een aanvrager deze medische informatie ook zelf verstrekken; op papier of bijvoorbeeld via een digitaal zorgdossier. Hierbij moet duidelijk zijn welke arts of behandelaar de medische informatie heeft opgesteld. De aanvrager bepaalt altijd zelf welke medische informatie met de medisch adviseur van DUO wordt gedeeld.

Vraag 18

Hoe weegt DUO de aanwezigheid van een Wajong-uitkering bij het aanvragen van een kwijtschelding van de studieschuld?

Antwoord 18

Het hebben van een Wajong-uitkering is geen onderdeel van de criteria in het uitvoeringsbeleid voor kwijtschelding op medische gronden. De medisch adviseur van DUO toetst uitsluitend aan de geformuleerde medische criteria.

Vraag 19

Wat zijn de verschillen tussen mbo- en ho studenten bij kwijtschelding op medische gronden?

Antwoord 19

Er is geen apart uitvoeringsbeleid voor kwijtschelding op medische gronden voor oud- mbo-, hbo- en wo-studenten. Ook in de uitvoering maakt DUO hierin geen onderscheid en registreert dit niet.