

Vergaderjaar 1998–1999

25 657

Persoonsgebonden budgetten

Nr. 10

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 september 1999

Tijdens het algemeen overleg over de evaluatie van het persoonsgebonden budget (PGB) op 6 oktober 1998 (25 657, nr. 7) heb ik aangegeven dat ik voor de ontwikkeling op langere termijn, met het oog op uitbreiding en vereenvoudiging van persoonsgebonden bekostiging, vooral het onderzoek naar de mogelijkheden van een integratie-tegemoetkoming van belang acht. Ik heb daarbij op een tweetal aspecten ten aanzien van dat onderzoek gewezen, namelijk:

- Een integratietegemoetkoming bestrijkt een breder terrein dan alleen verzekerde zorg. Ook de raakvlakken met andere aspecten van het dagelijkse bestaan worden erin betrokken. Wegens de bredere reikwijdte van de integratietegemoetkoming vindt het onderzoek plaats samen met de departementen van SZW en Financiën.
- Het onderzoek dient na te gaan welke systemen er in het buitenland zijn en op welke wijze de ervaringen die daarmee zijn opgedaan in de Nederlandse situatie kunnen worden aangewend.

Om deze redenen heb ik in mijn brief van 10 maart 1999 (DBO/CB-U-99314) aan de voorzitter van de vaste commissie voor VWS met betrekking tot de opzet van het onderzoek opgemerkt, dat het gewenst is een onderscheid te maken tussen een inventarisatiefase en een vervolgfase. De inventarisatiefase beoogt in informatieve zin de nodige inzichten met betrekking tot de Belgische integratietegemoetkoming en de Britse disability living allowance alsmede de Duitse Pflegeversicherung bijeen te brengen. Als bijlage bij deze brief bied ik u een ambtelijke rapportage van deze strekking aan¹.

Ten aanzien van de reikwijdte van de inventarisatie dient een drietal kanttekeningen te worden gemaakt. Die betreffen de achtergrond van de tegemoetkomingen in de Belgische en Britse sociale zekerheidsstelsels, de beperkingen die aan een inventarisatie eigen zijn en de noodzaak om tot een systematische beoordeling te komen. De inventarisatie is beperkt tot

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

een oriënterend overzicht van de Belgische tegemoetkomingen en de Britse allowances. De Duitse Pflegeversicherung is uitsluitend bij de inventarisatie betrokken wegens haar nauwe gelijkenis met de AWBZ en het PGB.

Bij de beoordeling van de inpasbaarheid moet terdege worden beseft dat zowel de Belgische als de Britse tegemoetkomingen historisch en systematisch onderdeel uitmaken van andere sociale zekerheidsstelsels. Terwijl wij in ons land tenminste sedert de invoering van de AWBZ in 1968 grote aandacht hebben besteed aan de opbouw van een voorzieningenstelsel voor mensen met een behoefte aan zorg en dienstverlening, heeft men in België en het Verenigd Koninkrijk veeleer het accent gelegd op aanvullende inkomensregelingen. In beide landen zijn sociale uitkeringen voor gehandicapten prominenter dan sociale verzekeringen; het voorzieningenstelsel is veel kleiner, het aandeel van particuliere instellingen erin veel groter en de eigen verantwoordelijkheid van de zorgvrager om daadwerkelijk in een zorgarrangement te voorzien veel nadrukkelijker voorhanden, óók in financiële zin. Opmerkelijk in Duitsland is de wederzijdse zorgplicht van ouders en kinderen, Duitsland kent geen eigen inkomensvervangende uitkering voor «vroeggehandicapten».

Uit de vaststelling dat er historisch een samenhang is tussen het feit dat België en het Verenigd Koninkrijk stelsels van financiële tegemoetkomingen voor gehandicapte kinderen, volwassenen en bejaarden kennen en het feit dat er in die landen aanmerkelijk minder van instellingen gebruik wordt gemaakt, kan men niet zonder meer afleiden dat die samenhang ook oorzakelijk is.

Vergelijkingen tussen verschillende landen zijn altijd incompleet. De beperkingen die aan een inventarisatie eigen zijn, brengen het risico mee van over- of onderbelichting van een bepaald aspect en dus van overhaaste conclusies of misverstanden.

Het is niettemin ondoenlijk om binnen een redelijk bestek een compleet overzicht van de Belgische en Britse sociale zekerheid in relatie tot iedere zorgbehoefte te bieden, dat eenvoudig tegen het totaal van de Nederlandse uitkeringen en voorzieningen kan worden afgezet om tot een kwalitatief oordeel te komen. Het is nog moeilijker de cultuurhistorische achtergrond van een regeling of systematiek afdoende te belichten. De buitenlandse voorbeelden kunnen niet losstaand worden beoordeeld. Het is noodzakelijk tot een systematische beoordeling te komen, zoals in het kader van het vervolgtraject is voorzien.

De vervolgfase wordt in het MDW II-traject meegenomen. In het kader van het Plan van Aanpak MDW II is de Kamer bij brief van 24 juni 1999 in kennis gesteld van de startnotitie MDW-project AWBZ (Tweede Kamer, vergaderjaar 1998–1999, 24 036, nr. 131). Onderdeel daarvan maakt uit systematisch onderzoek ten aanzien van instrumenten als persoonsgebonden en persoonsvolgende budgetten, vouchers en trekkingsrechten om na te gaan:

- in welke mate die kunnen bijdragen aan de doelmatigheid van de zorg en betere aansluiting van zorgaanbod bij de zorgvraag;
- welke voor- en nadelen aan deze instrumenten zijn verbonden, met aandacht voor budgettaire beheersbaarheid, mogelijkheden voor vereenvoudiging en vergroting van uitvoerbaarheid;
- hoe deze instrumenten het meest effectief kunnen worden ingezet;
- wat de voor- en nadelen zijn van een integratietegemoetkoming (een soort persoonsgebonden budget dat niet alleen in de zorg toepasbaar is, maar ook voor aanpassing van de woning, bijzondere reiskosten, etc.).

In het MDW-traject wordt de mogelijke concrete relevantie van de buitenlandse voorbeelden voor het gehandicaptenbeleid en ouderenbeleid gezien.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. M. Vliegthart