Eerste Kamer der Staten-Generaal

1

Vergaderjaar 2009–2010

31 706 Regeling van een tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten)

O

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 22 september 2009

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin[1] heeft in haar vergadering van 7 juli 2009 de eerste Wtcg voortgangsrapportage van 10 juni 2009 besproken. Dit heeft deze leden aanleiding gegeven tot enkele opmerkingen en vragen.
De commissie heeft daarom op 7 juli 2009 een brief gestuurd aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De staatssecretaris heeft op 21 september 2009 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin,
Warmolt de Boer

[1] Samenstelling:
Werner (CDA), Van den Berg (SGP), Dupuis (VVD) (vice-voorzitter), Rosenthal (VVD), Swenker (VVD), Tan (PvdA), Van de Beeten (CDA), Slagter-Roukema (SP) (voorzitter), Linthorst (PvdA), Biermans (VVD), Putters (PvdA), Leijnse (PvdA), Engels (D66), Thissen (GL), Goyert (CDA), Peters (SP), Quik-Schuijt (SP), Huijbregts-Schiedon (VVD), Laurier (GL), Ten Horn (SP), Meurs (PvdA), Leunissen (CDA), De Vries-Leggedoor (CDA), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Lagerwerf-Vergunst (CU), De Boer (CU), Yildirim (Fractie-Yildirim) en Flierman (CDA).

KST134882
ISSN 0921 - 7363
Sdu Uitgevers
's-Gravenhage 2009

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDH EID, WELZIJN EN SPORT

Den Haag, 7 juli 2009

In haar vergadering van 7 juli 2009 heeft de commissie VWS/JG de eerste Wtcg voortgangsrapportage van 10 juni 2009 besproken. De leden van de fracties van het CDA, de PvdA, de SP, de ChristenUnie (mede namens de fractie van de SGP) en van GroenLinks hebben geconstateerd dat de staatssecretaris ernst maakt met haar toezegging de implementatie van de Wet tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) nauwkeurig te volgen en de leden van het parlement daarvan op de hoogte te stellen. De voortgangsrapportage geeft deze leden aanleiding tot de enkele opmerkingen en vragen.

De Taskforce staat nog maar aan het begin van haar werkzaamheden om tot een betere afbakening van de Wtcg te komen, omdat de afgelopen periode vooral een oriëntatiefase is geweest. De Taskforce stelt voor de komende periode een aanpak voor langs drie lijnen. De leden van de fracties van het CDA, de PvdA, de SP en van GroenLinks zien met grote belangstelling uit naar de uiteindelijke voorstellen welke de Taskforce in de vervolgrapportage zal doen met betrekking tot een betere afbakening voor de Wtcg. In het bijzonder zien deze leden uit naar de (overwegingen van de Taskforce voor de eventuele) instelling van een meldpunt voor personen die ten onrechte buiten de afbakening Wtcg vallen, temeer daar de Taskforce er nu al op wijst dat ook indien verbeteringen worden doorgevoerd de doelgroep niet perfect bereikt zal zijn.

De Stuurgroep implementatie Wtcg is sinds medio november 2008 bezig om een aantal knelpunten naar aanleiding van de ketenuitvoerbaarheidstoets ter hand te nemen. De leden van laatstgenoemde fracties hebben naar aanleiding van de voortgangsrapportage de volgende vragen met betrekking tot op te lossen problemen in registraties van doelgroepen waarvoor de Wtcg bij uitstek is bedoeld en die langdurig gebruik maken van hulpmiddelen, waaronder een rolstoel, en/of van AWBZ-zorg.

1. Een belangrijk afbakeningscriterium voor de forfaitaire regeling is het gebruik van een hulpmiddel(Zvw) in het betreffende jaar. De staatsecretaris heeft het parlement toegezegd een oplossing te vinden voor de vraag hoe rekening gehouden kan worden met het meerjarige gebruik van hulpmiddelen.
   In de voortgangsrapportage wordt op bladzijde 6 geschetst dat de Stuurgroep een onderzoek laat verrichten teneinde duidelijk te krijgen in welke jaren het gebruik van een hulpmiddel door de doelgroep niet in de registraties van zorgverzekeraars voorkomt en te inventariseren hoe het meerjarige gebruik van hulpmiddelen op uniforme wijze geregistreerd kan worden.
   De leden van deze fracties vragen u aan te geven wanneer het probleem zal zijn opgelost hoe rekening te houden met het meerjarige gebruik van Zvw-hulpmiddelen? Mocht dit niet tijdig meer met betrekking tot het jaar 2009 gerealiseerd kunnen worden, zal dit dan wel voor 2010 het geval zijn? En kan de doelgroep – immers bij uitstek een doelgroep voor de Wtcg – er op rekenen dat dan ook met terugwerkende kracht de forfaitaire regeling voor 2009 voor haar wordt toegepast?
   In de voortgangsrapportage wordt op bladzijde 9 met betrekking tot WMO-rolstoelen vermeld dat «Als de definitie van rolstoelen (juridisch) helder omschreven kan worden zal het vastleggen van het rolstoelgebruik waarschijnlijk geen problemen opleveren, resp. overeenstem-

ming worden bereikt over de noodzakelijke gegevensuitwisseling tussen gemeenten en CAK ten behoeve van de uitvoering van de Wtcg.»
De leden van deze fracties vragen u voorts aan te geven wanneer genoemde definitie mag worden verwacht, c.q. wanneer het probleem zal zijn opgelost hoe rekening te houden met het (meerjarig) gebruik van (WMO) rolstoelen? Mocht dit niet tijdig meer met betrekking tot het jaar 2009 lukken, zal dit dan wel voor 2010 het geval zijn? En kan de doelgroep – immers eveneens bij uitstek een doelgroep voor de Wtcg – er op rekenen dat dan ook met terugwerkende kracht de forfaitaire regeling voor 2009 voor haar wordt toegepast?

2. In de voortgangsrapportage wordt op bladzijde 20 vermeld dat «de indicaties voor weken met zorg in uren niet opgeteld mogen worden bij de indicaties voor weken met zorg in dagdelen». Een indicatie voor minstens 26 weken lang minimaal een uur per week AWBZ-zorg is voldoende voor een tegemoetkoming conform de Wtcg. Begrijpen deze leden het goed dat iemand met een indicatie voor 5 weken gedurende 5 uren zorg per week en in hetzelfde jaar 22 weken van 3 dagdelen zorg per week niet voor een tegemoetkoming Wtcg in aanmerking zou komen? Zo ja, kunt u dit toelichten, want het komt immers als niet logisch voor: in het laatste voorbeeld is sprake van intensiever en langer gebruik van AWBZ-zorg dan in de definiëring voor de algemene tegemoetkoming over 2009.

De leden van de fractie van de ChristenUnie (mede namens de fractie van de SGP) hebben in de voortgangsrapportage aanleiding gevonden de volgende vragen te stellen. De leden van de fracties van de PvdA en de SP sluiten zich bij deze vragen aan.

1. Als het gaat om de «verbreding» en «aanscherping» van het beeld dat de Taskforce zich moet vormen van de afbakening van de groep chronisch zieken en gehandicapten met meerkosten die niet meer onder de criteria van de Wtcg vallen is het niet alleen van belang te spreken met patiëntenorganisaties en het kenniscentrum van Zorgverzekeraars (bladzijde 11), maar ook met sociale diensten en hun koepels en andere organisaties die een beeld hebben van inkomensposities van kwetsbare groepen patiënten. De leden van de fracties van ChristenUnie en SGP alsmede de leden van de fracties van de PvdA en de SP zouden graag vernemen of dit kan worden bevorderd.

2. In verband met de uitvoering van de motie-Meurs (31 706, I) kan het inzicht verwerven in de inkomensgevolgen van de implementatie van de Wtcg op individueel niveau scherper. Het ontwerpen van een beeld van 76 voorbeeldhuishoudens en het monitoren van inkomensgevolgen via het NIVEL blijft een algemene exercitie. Het NIBUD heeft in een eerder stadium berekeningen uitgevoerd die in de discussie een rol hebben gespeeld. De leden van laatstgenoemde fracties vragen waarom het NIBUD nu ook niet wordt betrokken bij dit inzicht-verwerven in inkomensgevolgen.

De voorzitter van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/
Jeugd en Gezin,
T. M. Slagter-Roukema

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Den Haag, 21 september 2009

De voorzitter van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van uw kamer heeft mij per brief nadere vragen gesteld naar aanleiding van de voortgangsrapportage inzake de implementatie van de Wet tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) die ik op 10 juni naar het parlement stuurde. Met deze brief geef ik mede namens de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid antwoord op die vragen.

De Eerste Kamer ziet met grote belangstelling uit naar de uiteindelijke voorstellen welke de Taskforce in de vervolgrapportage zal doen met betrekking tot een betere afbakening voor de Wtcg. Ook het kabinet hoopt dat de Taskforce met constructieve aanbevelingen komt om de Wtcg, meer nog dan nu het geval, ten goede te laten komen aan chronisch zieken en gehandicapten die een extra financiële ondersteuning bijzonder nodig hebben. Met u hoopt het kabinet dat de Taskforce voorstellen zal doen voor een werkbare invulling van een zogenaamd meldpunt voor mensen die ten onrechte buiten de afbakening voor de Wtcg vallen.

Uw kamer heeft gevraagd vanaf wanneer bij de vaststelling van het recht op en de hoogte van forfaitaire tegemoetkoming Wtcg (met terugwerkende kracht) rekening kan worden gehouden met het meerjarige gebruik van Zvw-hulpmiddelen. Zoals in de voortgangsrapportage werd aangegeven, wordt momenteel onderzocht wat de gevolgen zijn voor het meerjarig meenemen van hulpmiddelen, zowel in termen van uitvoeringstechniek als budgettaire houdbaarheid. Komend najaar, in de volgende voortgangsrapportage zal ik u daarover informeren. Ook zal ik dan ingaan op de vraag of het meerjarig hulpmiddelengebruik met terugwerkende kracht kan worden betrokken bij de bepaling van de hoogte van het forfait.

In uw brief van 7 juli stelt u vragen over de manier waarop indicatie voor AWBZ-zorg wordt betrokken bij de bepaling van recht op een forfaitaire tegemoetkoming. Om in aanmerking te komen voor een forfait op basis een indicatie voor AWBZ-zorg is, op basis van het Besluit tcg, een indicatie voor minimaal 26 weken AWBZ-zorg in een kalenderjaar vereist. Voor de hoogte van het forfait is daarnaast de intensiteit van de AWBZ zorg van belang (aantal uren of dagdelen per week). De totale indicatieperiode is een indicatie voor de chroniciteit van de ziekte en/of de handicap. De intensiteit van zorg is bepalend voor de ernst van de aandoening en de daarmee samenhangende hoogte van het forfait. Alle verzekerden met een indicatie vanaf 26 weken komen in aanmerking voor een forfait. In lijn met het Vektis-rapport, dat ten grondslag lag aan de vormgeving van de forfaitaire regeling, kunnen indicaties in dagdelen en uren niet bij elkaar worden opgeteld. Als personen een deel van het jaar zorg in dagdelen en een deel van het jaar zorg in uren hebben ontvangen, liggen daaraan verschillende zorgindicaties ten grondslag. Dat geldt, conform het Besluit tcg ook voor de door u geschetste indicaties (5 weken 5 uur + 22 weken drie dagdelen).

Het onderzoek dat inzicht moet geven in de mogelijkheid om het gebruik van WMO-rolstoelen te betrekken bij de bepaling van de hoogte van de forfaitaire tegemoetkoming zal naar verwachting dit najaar worden afgerond. De juridische definiëring van WMO-rolstoelen is daarbij van groot belang. Daarnaast dient het onderzoek inzicht te verschaffen in de budgettaire gevolgen van het (in samenhang met andere criteria) betrekken van rolstoelgebruik bij de toekenning van een forfait. Daarna zal ik u, in

samenhang met het advies van de Taskforce, in de tweede voortgangsrapportage Wtcg informeren over de wijze waarop en jaar waarin bij de uitvoering van de forfaitaire regeling rekening kan worden gehouden met rolstoelgebruik.

U vraagt mij te bevorderen dat de Taskforce behalve met patiëntenorganisaties en het kenniscentrum van Zorgverzekeraars ook spreekt met vertegenwoordigers van sociale diensten, hun koepels en andere organisaties die een beeld hebben van inkomensposities van kwetsbare groepen patiënten. Ik heb uw wens inmiddels bij de Taskforce onder de aandacht gebracht. De Taskforce spreekt binnenkort met vertegenwoordigers van Divosa, de vereniging van managers op het terrein van werk, inkomen en sociale vraagstukken. Overigens hoop ik dat u begrijpt dat ik de onafhankelijke positie van de Taskforce wens te respecteren en haar alle vrijheid wil geven bij de uitvoering van haar opdracht.

In uw brief vraagt u naar de betrokkenheid van het Nibud bij het in kaart brengen van inkomensgevolgen van de invoering van de Wtcg. Als ook door de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is aangegeven tijdens de behandeling van de Wtcg door uw kamer, heeft het kabinet in eerste instantie in de brief van 7 oktober 2008 laten zien wat de inkomenseffecten zijn voor 25 voorbeeldhuishoudens. Die voorbeeldhuishoudens en de verdere differentiatie in de kosten sluiten aan bij de huishoudens waarvoor het Nibud de eerdere koopkrachtberekeningen heeft uitgevoerd. In de uitvoerige bijlage van de genoemde brief zijn de resultaten weergegeven. Zowel de inkomenseffecten in 2009 als in 2011 zijn gepresenteerd aan de hand van de afbouw van de vermenigvuldigingsfactor. Uiteindelijk zijn er voor zo'n 350 verschillende situaties inkomenseffecten gedifferentieerd en geanalyseerd, in aansluiting bij eerdere exercities van het Nibud. Hiernaast bevat de brief van 7 oktober 2008 een raming van de inkomenseffecten op populatieniveau (hoeveel huishoudens gaan er naar verwachting hoeveel op vooruit dan wel achteruit, uitgesplitst naar kenmerken).

Als ook aangegeven in de voortgangsrapportage van 10 juni jongstleden is aanvullend voor 76 voorbeeldsituaties een vergelijking gemaakt tussen de inkomenssituatie 2008, waarbij gebruik wordt gemaakt van de buitengewone uitgavenregeling, en 2009, waarbij de Wtcg van kracht is. Hierbij worden zeer specifieke situaties in detail beschreven, zoals u ook kunt zien in bijgevoegd boekje «Financiële gevolgen van het afschaffen van de buitengewone uitgavenregeling»[1]. Tenslotte is, als ook genoemd in de voortgangsrapportage van 10 juni jongstleden, het Nivel gevraagd de inkomensgevolgen van de invoering van de Wtcg te monitoren bij het Nivel-panel van chronisch zieken en gehandicapten.

Op deze vier manieren – uitwerking Nibud-voorbeelden in brief van 7 oktober 2008; raming voor de gehele populatie in eveneens de brief van 7 oktober; brochure met 76 voorbeeldhuishoudens; monitoring door het Nivel – schetst het kabinet een zeer compleet en specifiek beeld van de inkomenseffecten van de Wtcg. Verdere betrokkenheid van het Nibud acht het kabinet daarom niet noodzakelijk.

Ik vertrouw erop u met deze brief naar uw tevredenheid antwoord te hebben verstrekt op uw vragen naar aanleiding van de voortgangsrapportage inzake de implementatie van de Wet tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. Bussemaker

[1] Ter inzage gelegd op de afdeling Inhoudelijke ondersteuning onder griffie nr. 142401.19.