

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

## 1791

Vragen van de leden **Pieter Heerma** en **Omtzigt** (beiden CDA) aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Staatssecretaris van Financiën over *kinderopvangtoeslag* (ingezonden 10 maart 2015).

Antwoord van Minister **Asscher** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid), mede namens de Staatssecretaris van Financiën (ontvangen 1 april 2015)

### Vraag 1

Bent u op de hoogte van de casus van de heer K. die werkt, een inkomen verdient en wiens vrouw in coma ligt en is opgenomen in een verpleegtehuis?<sup>1</sup>

### Antwoord 1

Ja.

### Vraag 2

Is het waar dat de heer K. geen recht heeft op kinderopvangtoeslag via de belastingdienst/toeslagen voor hun drie kinderen?

### Antwoord 2

Ja, dat is waar. Op basis van de informatie die tot mijn beschikking staat, is er geen recht op kinderopvangtoeslag voor de heer K. en zijn 3 kinderen.

### Vraag 3

Is het waar dat hij wel recht zou hebben op kinderopvangtoeslag indien hij een echtscheiding zou aanvragen van zijn vrouw?

### Antwoord 3

Ingeval sprake is van partners geldt de arbeidseis voor beide partners. Wanneer de heer K. een verzoek om echtscheiding, respectievelijk tot scheiding van tafel en bed, zou doen zou geen sprake meer zijn van partners. Dan zou de arbeidseis op dat moment alleen voor de heer K. gelden. Ik kan mij voorstellen dat een dergelijk verzoek in dit geval geen wenselijke oplossing is. Juist om in dit soort situaties toch een oplossing te bieden, beschikken gemeenten over de mogelijkheid van ondersteuning van kinderopvang op basis van Sociaal Medische Indicatie (SMI). Voor de heer K.

<sup>1</sup> Casus ondershands aan departement gezonden

en zijn gezin zou de gemeente, waar het gezin woonachtig is, desgevraagd op zoek moeten gaan naar een oplossing op maat. Ik heb begrepen dat het eerste contact tussen de heer K. en zijn woongemeente om tot een oplossing te komen inmiddels is gelegd.

#### Vraag 4

Is het waar dat de gemeente zelfstandig de voorwaarden voor een sociaal-medische indicatie kan bepalen en dat veel gemeentes vanaf een modaal inkomen geen enkele kinderopvangtoeslag meer geven in die gevallen?

#### Antwoord 4

Het klopt dat gemeenten zelfstandig de SMI-voorwaarden kunnen bepalen. Sinds 2005 zijn gemeenten verantwoordelijk voor Sociaal Medische Indicatie (SMI). Veel gemeenten hebben een eigen SMI-regeling opgesteld, soms gebruiken zij daarbij de door de VNG opgestelde voorbeeldverordening. Vooral middelgrote en grote gemeenten kiezen hier vaak voor. Kleine gemeenten met één of enkele SMI-aanvragen per jaar helpen aanvragers met individuele maatwerkoplossingen. Ik heb uw Kamer op 3 juli 2014 geïnformeerd over de huidige stand van zaken van SMI<sup>2</sup>. De gemeente, waar de heer K. woonachtig is, heeft een SMI-regeling en hanteert de kinderopvangtoeslagtabel uit de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen en peuterspeelzalen bij de vaststelling of er recht bestaat op SMI. Het hanteren van deze tabel door gemeenten vind ik een goede oplossing, omdat hiermee aansluiting plaatsvindt bij de wijze waarop de hoogte van kinderopvangtoeslag wordt vastgesteld. Zoals ik in de brief van 3 juli 2014 heb aangegeven, vind ik de financiële toegankelijkheid tot SMI een belangrijk aandachtspunt voor gemeenten de komende jaren.

#### Vraag 5

Kunt u aangeven of de heer K. recht heeft op kinderopvangtoeslag en bent u bereid contact met hem op te nemen op hem te vertellen waar hij recht op heeft?

#### Antwoord 5

Zoals ik in het antwoord op vraag 2 heb aangegeven heeft de heer K. geen recht op kinderopvangtoeslag, op basis van de beschikbare informatie. Er is op 10 maart jl. door een van mijn ambtenaren contact opgenomen met de heer K. In dat telefoongesprek is hem gewezen op de mogelijkheid van ondersteuning via het gemeentelijke SMI-budget. Door ambtenaren van zijn gemeente wordt op dit moment uitgezocht welke mogelijkheden er zijn.

#### Vraag 6 en 7

Deelt u de mening dat een persoon, die in coma ligt, niet voor de kinderen kan zorgen?

Deelt u de mening dat iemand die een indicatie voor intramurale WLZ heeft en hoogstwaarschijnlijk dus in een verpleeghuis verblijft, niet voor de kinderen kan zorgen?

#### Antwoord 6 en 7

Ja. Ik vind de situatie voor het gezin van de heer K. zeer verdrietig.

#### Vraag 8

Herinnert u zich dat dit probleem eerder aan de orde gesteld is en erkent u dat er nog steeds geen oplossing is?<sup>3</sup>

#### Antwoord 8

In 2011 heeft uw Kamer dit probleem aan de orde gesteld in een andere casus. In de beantwoording is toen al gewezen op de mogelijkheid van ondersteuning van kinderopvang op basis van sociaal medische indicatie (SMI). Anders dan de leden Heerma en Omtzigt vind ik niet dat er nog steeds geen oplossing is. SMI is een alternatief dat er juist op is gericht ouders die geen recht op kinderopvangtoeslag hebben te ondersteunen, omdat het voor

<sup>2</sup> Kamerstuk 31 322, nr. 245

<sup>3</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 358

de ontwikkeling van de kinderen en de (tijdelijke) ontlasting van de ouders van belang is dat kinderen naar de kinderopvang gaan.

Vraag 9

Bent u bereid om de Wet op de kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen aan te passen zodat een werkende persoon, wiens partner een indicatie tot intramurale WLZ zorg heeft, recht heeft op kinderopvangtoeslag via de belastingdienst/toeslagen?

Antwoord 9

Nee. Ik acht een aanpassing van de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen niet nodig. Ingeval de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen en peuterspeelzalen geen oplossing biedt voor financiële ondersteuning via de kinderopvangtoeslag, bestaat namelijk de mogelijkheid voor ondersteuning met SMI-middelen. Zoals ik in mijn brief van 3 juli 2014<sup>4</sup> heb aangegeven, zal ik dit jaar en volgend jaar met diverse communicatieactiviteiten samen met gemeenten aandacht besteden aan het vergroten van de bekendheid van het SMI-instrument en de financiële toegankelijkheid ervan.

---

<sup>4</sup> Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 358