

Vergaderjaar 2013–2014

33 726

Afschaffing van de algemene tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten, de compensatie voor het verplicht eigen risico, de fiscale aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten en de tegemoetkoming specifieke zorgkosten en wijziging van de grondslag van de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten

E

NADER VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT¹

Vastgesteld 23 april 2014

De memorie van antwoord heeft de commissie aanleiding gegeven tot het maken van de volgende nadere opmerkingen en het stellen van de volgende nadere vragen. De commissie verzoekt de regering de nadere memorie uiterlijk binnen vier weken aan de Kamer toe te zenden.

Inleiding

De leden van de **CDA**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de reactie van de regering op het voorlopig verslag. Veel van hun vragen zijn daarin beantwoord, maar er blijven aan aantal zaken waarover zij graag ter voorbereiding op de mondelinge behandeling van het onderhavig wetsvoorstel nader schriftelijk worden geïnformeerd.

De leden van **SP**-fractie bedanken de regering voor de beantwoording van de vragen gesteld in het voorlopig verslag. Zij hebben zowel de memorie van antwoord als de Handreiking gemeentelijk maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking² bestudeerd en constateren dat deze, naast onduidelijkheid, ook tal van nieuwe vragen oproepen, die zij hierbij graag aan de regering voorleggen.

CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie zien graag nader toegelicht wat het verschil of de overeenkomst is tussen een categorale regeling krachtens de WWB en een forfaitaire regeling krachtens de WMO, en in hoeverre de

¹ Samenstelling:

Holdijk (SGP), Dupuis (VVD) (*vice-voorzitter*), Linthorst (PvdA), Slagter-Roukema (SP) (*voorzitter*), Thissen (GL), Nagel (50PLUS), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Quik-Schuijt (SP), Reuten (SP), De Vries-Leggedoor (CDA), Flierman (CDA), Barth (PvdA), Martens (CDA), vac. (CDA), Scholten (D66), Backer (D66), Ganzevoort (GL), De Lange (OSF), Ter Horst (PvdA), Beuving (PvdA), Frijters-Klijnen (PVV), Van Dijk (PVV), De Grave (VVD), Bröcker (VVD), Beckers (VVD), Van Beek (PVV), Bruijn (VVD), Koning (PvdA)

² Kamerstukken I 2013/14, 33 726, D en bijlage

doelgroep verschilt. Deze vraag stellen zij in algemene zin: in hoeverre is de doelgroep van de WMO-regelingen anders of beperkter dan die krachtens de WWB? Daarnaast vernemen ze graag of het juist is dat in de toekomst een categoriale regeling op basis van bijzondere bijstand een Collectieve Aanvullende Verzekering (CAV) mogelijk blijft, waarbij in ieder geval in nationale regelgeving geen beperkingen zijn opgelegd aan de omvang van de doelgroep die voor deze voorziening in aanmerking komt. Naast deze verzekering kunnen gemeenten, als deze leden het goed zien, dus andere forfaitaire regelingen op basis van de WMO introduceren. Klopt deze zienswijze?

De regering stelt in de memorie van antwoord dat zij niet voornemens is de systematiek van de eigen bijdrageregeling van de WMO te wijzigen. Kan de regering nog eens toelichten hoe die regeling nu luidt, en in het bijzonder in hoeverre eigen vermogen (eigen huis) daarin een rol speelt?

In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel is de regering zeer kritisch over de huidige fiscale faciliteit (tegemoetkoming specifieke zorgkosten, TSZ). Die faciliteit wordt nu op aandringen van het veld toch gehandhaafd. De regering verwijst in de memorie van antwoord aan de Eerste Kamer naar een bredere herziening van de toeslagenregelingen etc., maar geeft geen antwoord op de vraag hoe zij nu de TSZ regeling beoordeelt. Handhaaft zij in beginsel haar oorspronkelijke kritiek, of neemt ze die terug?

Voor wat betreft de uitvoering door de gemeenten stelt de regering dat zij geen zicht heeft op het aantal extra cliënten dat zich tot de gemeenten zal wenden, maar aanneemt dat de meeste potentiële cliënten nu ook al ondersteuning vanuit de gemeenten ontvangen. Graag vernemen de leden van de CDA-fractie waarop deze aanname is gebaseerd. Hoe ziet de VNG dit? Wat doet de regering als deze aanname onjuist blijkt?

Daarnaast hebben de leden van de CDA-fractie serieuze zorg over met name de privacyaspecten en drempelvrees in kleinere gemeenten. De regering benoemt dit als «aandachtspunt», maar reageert niet inhoudelijk op de vragen dienaangaande. Hoe gaat de regering de ontwikkelingen op dit punt volgen? Is dit onderwerp inmiddels in de gesprekken tussen regering en VNG, en in het transitieproces besproken?

Tot slot willen de leden van de CDA-fractie nogmaals stilstaan bij de terugwerkende kracht van dit wetsvoorstel. Zij betrekken daarbij ook het gegeven dat in 2014 nog slechts € 45 mln. beschikbaar is voor gemeenten als alternatief voor de huidige regelingen. Tot op de dag van vandaag bouwen burgers die voor Wtcg en CER in aanmerking komen rechten op. Graag ontvangen de leden van de CDA-fractie een juridisch onderbouwde argumentatie, bij voorkeur met verwijzing naar precedënten in eerdere wetgeving, waarom het alsnog wegnemen van deze rechten in ons rechtstelsel verdedigbaar is. Een enkele verwijzing naar het regeerakkoord, zoals de regering in de memorie van antwoord heeft opgenomen, beschouwen deze leden niet als een deugdelijke argumentatie. Heeft de regering ook overwogen om de wetten te laten ingaan op 1 juli 2014 of 1 januari 2015, en zonder terugwerkende kracht? Waarom is daarvan afgezien?

De leden van de CDA-fractie constateren dat burgers die nu nog recht hebben op compensatie van het eigen risico eind 2014 geen tegemoetkoming krijgen, als de wet wordt aangenomen. Kunnen zij zich dan tot hun gemeente wenden, en heeft die gemeente financiële ruimte om aan hun verzoeken tegemoet te komen, gelet op de beperkte uitbreiding van het gemeentelijk budget in 2014? Kunnen nabestaanden van iemand die

in de eerste maanden van 2014 is overleden, maar die in die tijd wel het volledige eigen risico heeft verbruikt, ook een beroep op de gemeente doen voor compensatie van dit bedrag? Zal de gemeente dan de situatie van de rechthebbende in de eerste maanden van 2014 als uitgangspunt hanteren?

Ook voor de Wtcg kunnen dergelijke vragen gesteld worden. Zullen de gemeenten de aanspraken van cliënten die zich tot de gemeenten wenden over het gehele jaar 2014 accepteren, ook als de wet pas in het voorjaar van 2014 wordt aanvaard? En wat zijn de aanspraken van een Wtcg-gerechtigde en zijn nabestaanden als de cliënt eind april overlijdt? Kunnen de nabestaanden dan voor de maanden dat de cliënt in 2014 nog recht had op Wtcg in 2015 nog een tegemoetkoming verwachten, met name in die gevallen waarin in 2014 wel sprake was van extra uitgaven uit hoofde van een chronische ziekte of handicap?

SP-fractie

De regering spreekt van maximaal 2% inkomensverlies. Waarschijnlijk is bij dit getal sprake van een gemiddelde. Kijkend naar de tabel op bladzijde 18 van de Handreiking gemeentelijk maatwerk, valt op dat vooral in de groep minimum en minimum-modaal zwaardere klappen vallen. Er wordt vermeld dat het aandeel huishoudens dat twee procent of meer inkomensachteruitgang ervaart het grootst is onder minima (38%, naar de mening van de SP-fractie overigens 41%). Het Nibud heeft uitgerekend dat mensen met een chronische ziekte en of handicap er tot wel 13% in inkomen op achteruit gaan. Hoe kunnen deze gegevens met elkaar in overeenstemming worden gebracht? Het Nibud heeft wat dit betreft toch een reputatie hoog te houden en heeft er geen enkel belang bij om foute berekeningen naar buiten te brengen. Dient de uitspraak van de regering zo begrepen te worden dat zij een inkomensachteruitgang van maximaal 2% toelaatbaar vindt en dat daarboven compensatie door de gemeente dient plaats te vinden? Graag krijgen de leden van de SP-fractie hierop een toelichting.

Opvallend is dat er herhaaldelijk en repeterend op wordt gewezen dat de CER en Wtcg deels terechtkwamen bij personen die helemaal geen meerkosten hadden (getallen van 20–27% worden genoemd). De leden van SP-fractie kunnen billijken dat dit een reden is om de tegemoetkomingen aan te passen. Toch moet ook een conclusie zijn dat het grootste deel wel terechtkwam bij personen die wel meerkosten hadden als gevolg van hun ziekte of handicap en door het opmaken van het hele eigen risico. Wat heeft de regering gedaan om deze groep meer zichtbaar te maken? De leden van de SP-fractie veronderstellen dat hieronder toch waarschijnlijk de meest kwetsbare groepen vallen? Graag krijgen zij een reactie.

In de memorie van antwoord wordt eigenlijk op elke bladzijde wel vermeld dat de gemeente veel beter kan beoordelen wie een tegemoetkoming zou moeten ontvangen. Het is een niet onderbouwde stelling waar ook nog wel wat op is af te dingen. De leden van deze fractie voorzien dat de verstrekking van een tegemoetkoming natte vinger werk wordt. Er zijn geen maatstaven en er is geen enkele vorm van verdeling van het totale budget. Krijgen grote gemeenten wel voldoende geld en hebben kleine gemeenten wel de mensen en middelen hiervoor? Wat als een kleine gemeente toevallig veel chronisch zieken en gehandicapten heeft? Wordt hier ook rekening mee gehouden? Kan de regering de leden van deze fractie geruststellen op deze punten?

Er wordt vermeld dat er nog gekeken wordt naar een objectief verdeelmodel dat in samenwerking met de VNG ontwikkeld wordt en pas in 2016 (?) operationeel zal worden. Er zijn publicaties (onder andere in de Volkskrant van 28 maart 2014) waarin wordt gemeld dat er gemeenten zijn met financieel zwakke schouders die desondanks de zwaarste lasten te dragen krijgen. Wordt er ook nagedacht over een vereveningsmodel of is de regering van mening dat ex-post verevening voor gemeenten met aanmerkelijke meerkosten niet past in deze tijd?

De vicepresident van de Raad van State wijst erop dat bij de decentralisaties, waarbij de verantwoordelijkheid voor tal van taken, waaronder ook de tegemoetkoming bij aanmerkelijke meerkosten voor chronisch zieken en gehandicapten, in het voorliggend wetsvoorstel vormgegeven als wijziging van de WMO, het gelijkheidsbeginsel op de proef zal worden gesteld. In de Handreiking gemeentelijk maatwerk is dat ook terug te vinden. De gemeente kan op veel verschillende manieren handen en voeten geven aan de tegemoetkoming. Zij dient de manier waarop vast te leggen in een verordening, de gemeenteraad stelt hem vast en de doelgroepen dienen bij het overleg betrokken te zijn. Hoe apprecieert de regering de stelling van de heer Donner dat als er teveel verschillen tussen gemeenten ontstaan burgers naar de rechter kunnen stappen om hun gelijk te halen?

Gemeenten hebben eind maart 2014 beleidsinformatie van het CAK ontvangen over de aantallen personen die in hun gemeente een Wtcg-tegemoetkoming en een CER-uitkering krijgen. Over welke personen dat gaat wordt pas duidelijk als de betreffende personen een antwoordkaart naar het CAK hebben gestuurd, die gevoegd was bij een brief die alle personen krijgen die in 2013 een CER-uitkering kregen dan wel (of ook) een tegemoetkoming krachtens de Wtcg in 2014 zullen krijgen. Met deze kaart machtigen deze personen het CAK om persoonsgegevens te verstrekken aan de gemeente waarin deze woonachtig is. De leden van de SP-fractie hebben hierover nog de volgende vragen.

Zij willen ten eerste graag weten hoe dit traject er nu precies uit ziet. De indruk bestaat dat eerst de CER-uitkeringsgerechtigden aangeschreven worden en daarna de Wtcg-gerechtigden. Krijgt men dan tweemaal bericht als men in beide categorieën valt? Moet men voor beide categorieën tegemoetkoming afzonderlijk toestemming geven?

Ook vernemen zij graag waarom er staat vermeld dat het CAK in het derde kwartaal start met het maandelijks verstrekken van persoonsgegevens aan gemeenten met betrekking tot de CER en eveneens maandelijks vanaf het eerste kwartaal van 2015 met betrekking tot de Wtcg. Is het nu een eenmalige operatie die na verloop van tijd is afgelopen of is dit een blijvende taak voor het CAK? En dienen gemeenten te betalen voor deze service van het CAK? Of is dit een facilitering vanuit de overheid?

De leden van de SP-fractie willen voorts graag weten over welke persoonsgegevens het gaat. Zijn dat ook medische gegevens? Gegevens die het ziektebeeld of de handicap betreffen? Is het volstrekt duidelijk voor de aangeschrevenen waarvoor ze toestemming geven? Zijn gemeenten voldoende op de hoogte hoe ze met deze gegevens om moeten gaan? De leden van deze fractie vonden daarover niets in de Handreiking.

Burgers kunnen zelf ook rechtstreeks contact opnemen met de gemeente. De leden van de SP-fractie vernemen graag aan welke voorwaarden het gemeentelijk loket dient te voldoen. Is ook voorzien in intake door een BIG-geregistreerde? Zeker als het gaat om complexe problematiek met hoge meerkosten zal er verantwoording door de burger moeten plaatsvinden. Met name in kleinere gemeenten kan het een drempel zijn om uitleg over je privé-situatie (zowel lichamelijk als financieel) te moeten geven om voor tegemoetkoming in aanmerking te kunnen komen. Acht de regering dit denkbaar? Tot slot wijzen de leden van deze fractie erop dat er

een categorie mensen zal zijn die niet zelf een beroep kan doen op de gemeente. Te denken valt aan chronisch psychiatrische patiënten of beginnend dementerenden. Hoe beoordeelt de regering dit?

Staat het de gemeente nu wel of niet vrij om het vermogen mee te laten wegen bij het verstrekken van een (forfaitaire) tegemoetkoming? In de Handreiking staat dat gemeenten de mogelijkheid hebben zelf de doelgroep af te bakenen via een inkomensgrens of draagkrachtregel. Hoe dient dit te worden geïnterpreteerd?

Belastingplichtigen mogen bepaalde drukkende uitgaven voor ziektekosten (de specifieke zorgkosten) van de inkomstenbelasting aftrekken, mits deze kosten voortkomen uit ziekte of specifieke beperking. Welke kosten zijn nog wel aftrekbaar? Worden die vermeld in een ministeriële regeling en zijn ze duidelijk afgebakend? Is er een overzicht beschikbaar, dat gemakkelijk te raadplegen is en mogelijk ook door gemeenten aan degenen die in aanmerking komen voor deze regeling verstrekt kan worden?

Samenhangend met de WMO 2015 zal blijkens de memorie van antwoord een meer fundamentele herziening van de fiscale regelingen worden gezien. Hierdoor zal de fiscale regeling voor chronisch zieken en gehandicapten beter worden toegesneden op de doelgroep. De regeling zal dan eenvoudiger, begrijpelijker en fraudebestendiger worden gemaakt. Hoe staat het met deze herziening? Is er overigens sprake van uitgebreide fraude?

Vermeld wordt dat rolstoelen, scootmobielen en woningaanpassingen niet meer aftrekbaar zijn. Geldt dat wel voor de aanschaf van hulpmiddelen voor visueel gehandicapten? Visueel gehandicapten moeten vaak hoge kosten maken als ze willen participeren, terwijl de daarvoor beschikbare hulpmiddelen vaak wel erg effectief zijn. Welke mogelijkheden staat deze groep ter beschikking om over deze middelen te kunnen beschikken?

De leden van de SP-fractie hebben zich verbaasd over de reactie in de memorie van antwoord op een vraag van deze leden naar de verzilveringsproblematiek bij chronisch zieken en gehandicapten met een minimuminkomen. Er staat: «Juist voor deze groep is er de regeling tegemoetkoming specifieke zorgkosten, die ervoor zorgt dat ook huishoudens die geen of weinig belasting betalen toch een teruggaaf voor hun aftrek specifieke zorgkosten kunnen krijgen.» Hoe gaat dat in zijn werk? Betekent dit dat deze groep dus meer geld terugkrijgt dan dat ze betaalt, waardoor er in zekere zin sprake is van een bepaalde vorm van negatieve belasting?

Naar aanleiding van het antwoord op de vraag naar de achteruitgang in inkomen van intramurale bewoners met een bijstandsuitkering kan de conclusie zijn dat het niet denkbeeldig is dat sommigen niet eens in staat zullen zijn het wasgeld te betalen, namelijk in die gevallen waarin de waskosten meer dan (52 +35) 87 euro bedragen. Van vrij besteedbaar zakgeld is in dit geval helemaal geen sprake. Bij welke instantie (buiten de gemeente om die het zo geregeld heeft) kunnen personen die het betreft beklag doen?

Hoe valt de opmerking in de memorie van antwoord dat «er geen sprake is van uitvoeringskosten met het over te hevelen budget omdat gemeenten op grond van bestaande wetten gericht maatwerk kunnen leveren» uit te leggen? Even ervoor wordt vermeld dat het transitiebureau WMO van VNG en VWS in februari 2014 vier regionale informatiebije-

komsten over het wetsvoorstel heeft georganiseerd, waaraan circa 1.000 gemeenteambtenaren, bestuurders en raadsleden hebben deelgenomen. Wat heeft dat dan gekost en wat gaat het onderhoud van de deskundigheid van de betreffende ambtenaren kosten? Of is de regering van mening dat dit niet valt onder uitvoeringskosten? Kan de regering dit verduidelijken? In dit verband verzoeken de leden van de SP-fractie de regering de vraag van de leden van de CDA-fractie met betrekking tot de uitvoeringskosten nogmaals en uitgebreider te beantwoorden.

Is de regering bereid de uitvoeringskosten mee te nemen bij de evaluatie? Ook al zijn gemeenten verantwoordelijk voor lokaal beleid en is het aan de gemeente – afhankelijk van de lokale keus – om de uitvoeringskosten minimaal te houden, dan nog lijkt de vraag relevant hoe hoog deze kosten zijn. Kunnen ze lager zijn dan de huidige kosten (20,5+5,4 mln euro in 2012)?

Wat is de relatie van dit wetsvoorstel met het wetsvoorstel WMO 2015? Wordt het integraal verwerkt in het wetsvoorstel dat nu nog voorligt in de Tweede Kamer?

Tot slot vernemen de leden van de SP-fractie graag wat de consequenties zijn van de wijziging grondslag tegemoetkoming arbeidsongeschikten.

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien de antwoorden van de regering met belangstelling tegemoet.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Slagter-Roukema

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
De Boer