

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
DZ-U-3052560

Bijlagen
1

Uw brief
17 februari 2011

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 10 maart 2011
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Wolbert (PvdA) over het bericht dat de eigen bijdrage voor begeleiding pas na maanden werd vastgesteld en mensen nu geconfronteerd worden met nota's die kunnen oplopen tot honderden euro's, zonder dat ze een betalingsregeling wordt aangeboden (011Z003340).

Hoogachtend,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Wolbert over het bericht dat de eigen bijdrage voor begeleiding pas na maanden werd vastgesteld en mensen nu geconfronteerd worden met nota's die kunnen oplopen tot honderden euro's, zonder dat ze een betalingsregeling wordt aangeboden.
(011Z003340)

1

Bent u op de hoogte van het gegeven dat de nota's voor de heffing van de eigen bijdrage voor begeleiding maanden te laat worden verzonden en dat sommige cliënten, mensen met een lichamelijke beperking en/of psychiatrische problemen, zelfs op dit moment, acht maanden na de invoering van de eigen bijdrage voor begeleiding, geen enkele nota van de eigen bijdrage voor begeleiding hebben ontvangen?¹

Antwoord 1

Ja, dat is mij bekend.

2

Deelt u de mening dat deze gang van zaken onfatsoenlijk is, omdat de mensen die het betreft in grote onzekerheid leven omdat zij ten eerste geen, of pas heel laat, inzicht hebben gekregen in hun eigen financiële positie en ten tweede bij het ontvangen van achterstallige nota's geen informatie hebben over mogelijke betalingsregelingen?

Antwoord 2

Ik betreur het dat mensen pas laat de eigen bijdrage opgelegd hebben gekregen. Daarentegen zijn mensen wel geïnformeerd over een mogelijke betalingsregeling. Deze staat op de factuur vermeld en op de website van het CAK.

3

Wat is de reden voor deze grote achterstanden bij het versturen van de nota's voor de eigen bijdrage? Wat gaat u er aan doen om deze achterstanden weg te werken en te voorkomen dat een dergelijke situatie zich nogmaals voordoet? Wanneer krijgen deze mensen zekerheid?

Antwoord 3

De reden voor deze achterstanden is het niet of zeer laat aanleveren van gegevens door zorgaanbieders.

Om de eigen bijdrage op te leggen, is het noodzakelijk dat het CAK door de zorgaanbieder geïnformeerd wordt aan welke burgers zorg wordt verstrekt waarvoor een eigen bijdrage verschuldigd is en hoeveel zorg dat is. Vele zorgaanbieders hebben dat goed en op tijd gedaan, maar er is ook een groep die nog geen gegevens heeft aangeleverd of dat te laat heeft gedaan.

De invoeringsdatum van 21 juni 2010 voor de eigen bijdrage voor begeleiding in natura is met alle veldpartijen gekozen.

Het CAK is over het aanleveren van gegevens voor de eigen bijdrage sinds september 2009 in gesprek met de branches van zorginstellingen waarbij gevraagd is de leden te informeren over de verplichting om in het kader van de eigen bijdrage voor begeleiding gegevens aan te leveren aan het CAK. Ook zijn de

¹ Cliëntenmonitor Langdurige Zorg

branches maandelijks geïnformeerd over de voortgang. Begin november 2009, in december 2009 en in maart 2010 zijn vanuit het CAK brieven gestuurd naar de zorgaanbieders over deze maatregel en over het feit dat hiervoor gegevens moeten worden aangeleverd en de wijze waarop dit zou moeten gebeuren. In de eerste helft van 2010 is aan de zorgaanbieders op zeer regelmatige basis informatie verspreid over de maatregel en over de wijze van aanlevering, onder meer via nieuwsbrieven en via de relatiebeheerders van het CAK die zorginstellingen hebben bezocht. Zorgaanbieders die geen gegevens aanleverden zijn regelmatig door het CAK per brief verzocht dit alsnog te doen. Ook heeft het CAK Zorgverzekeraars Nederland gevraagd de zorgkantoren erop te wijzen dat een aantal zorgaanbieders de nodige gegevens niet of niet tijdig aanlevert. Doel hiervan was dat de zorgkantoren de desbetreffende zorgaanbieders daarop gingen aanspreken. Daarnaast zijn de vertegenwoordigers van zorgaanbieders gevraagd hun leden die nog geen gegevens aanleverden, aan te sporen om cliënten met begeleiding te informeren over het feit dat er nog een factuur voor de eigen bijdrage kon worden verwacht. Hiervoor is een standaardbrief ter beschikking gesteld.

Er is dus het nodige gedaan om problemen als de onderhavige te voorkomen en er wordt het nodige aangedaan om de achterstanden weg te werken en mensen de noodzakelijke zekerheid te geven.

Voor de toekomst blijft de les dat het belangrijk is dat alle partijen goed meewerken en hun verantwoordelijkheid nemen.

4

Is bekend hoeveel mensen die nu een eigen bijdrage voor begeleiding moeten betalen in financiële problemen raken? Hoeveel mensen hebben als gevolg hiervan bijzondere bijstand aangevraagd?

Antwoord 4

Of mensen in financiële problemen geraakt zijn, is mij niet bekend. De eigen bijdrage is inkomensafhankelijk en er wordt dus rekening gehouden met de draagkracht. Voor mensen met lage inkomens (inkomens op of onder 120% van het sociaal minimum) is de rekening, ook over een aantal maanden beperkt. Deze bedraagt, inclusief de Wtcg-korting, ongeveer € 12 per vier weken voor alleenstaanden en € 17 per vier weken voor gehuwden. Voor mensen met hogere inkomens zijn de bedragen hoger, maar is ook de draagkracht hoger.

Er is dus wat dat betreft geen aanleiding om door de eigen bijdrage in financiële problemen te komen. Of en hoeveel mensen bijzondere bijstand hebben aangevraagd, is mij niet bekend.

5

Klopt de conclusie van de vierde meldactie van de Cliëntenmonitor Langdurige Zorg van oktober 2010 dat een kwart van de mensen die een eigen bijdrage voor begeleiding moeten gaan betalen de begeleiding heeft stopgezet of overweegt deze stop te zetten? Hoeveel mensen zijn gestopt met ambulante begeleiding als gevolg van de invoering van een eigen bijdrage?

Antwoord 5

Door de methode waarop dit onderzoek is uitgevoerd, kunnen over de uitkomst geen conclusies worden getrokken voor de doelgroep als geheel, maar alleen voor de deelnemers aan het onderzoek.

Over de mensen die recent gestopt zijn met ambulante begeleiding zijn geen gegevens beschikbaar. Het feit dat de mensen die hebben deelgenomen aan dit onderzoek, hebben aangegeven te overwegen van de begeleiding af te zien, houdt niet in dat ze dat dan ook daadwerkelijk zullen doen.

6

Waar zijn deze mensen die noodgedwongen moesten stoppen met begeleiding nu? Op welke andere plaatsen kloppen deze mensen aan voor hulp bij begeleiding? Welke gemeenten kent u die deze mensen een alternatief vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) aanbieden? Welke alternatieven hebben gemeenten tot hun beschikking? Valt daaronder ook deskundige psychiatrische begeleiding? Hebben de gemeenten hiervoor voldoende expertise en middelen ter beschikking?

7

Deelt u de mening dat de eigen bijdrage voor begeleiding als bezuinigingsmaatregel onverantwoord is, dat deze niet geholpen zijn met het wegblijven van begeleiding omdat zij hierdoor op den duur meer kans hebben op terugval of onnodige complicaties?

Antwoord 6 en 7

Voor mij staat voorop dat mensen die de zorg echt nodig hebben die ook kunnen ontvangen. De eigen bijdrage is bedoeld om mensen te stimuleren de afweging te maken of zij de zorg echt nodig hebben. In de memo met de vierde meldactie van de Cliëntenmonitor Langdurige Zorg wordt dan ook terecht geconcludeerd dat de eigen bijdrage door de overheid bewust is ingezet vanwege de remmende werking die er vanuit gaat. Daarnaast is het doel van de eigen bijdrage een gedeeltelijke medefinanciering van de zorg door gebruikers. Het heffen van een eigen bijdrage is redelijk, mede gelet op collectieve bijdrage in de kosten van de zorg. Voor mensen die zorg ontvangen, moet de verschuldigde bijdrage echter wel op te brengen zijn. Daarom is de hoogte van de bijdrage afhankelijk van het inkomen. Er wordt dus rekening gehouden met de draagkracht van betrokkenen. Voor mensen die de zorg nodig hebben en die er desondanks voor kiezen van de zorg af te zien, is een collectief geregeld alternatief dus niet aan de orde.

Ik ben van mening dat het heffen van een eigen bijdrage, een maatregel van de vorige staatssecretaris, verantwoord is. Ik zie geen aanleiding tot heroverweging van deze maatregel. Daarvoor zijn ook geen financiële middelen beschikbaar.