

MEMORIE VAN ANTWOORD

Met grote belangstelling heb ik kennis genomen van het voorlopig verslag inzake het wetsvoorstel tot 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, de tegemoetkoming specifieke zorgkosten en de wijziging van de grondslag van de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten.

Onderstaand zijn de antwoorden op de vragen gegeven. Daarbij heb ik zoveel mogelijk de volgorde van het verslag gevolgd.

Doelgroep

De leden van de PvdA-fractie vragen op welke wijze gemeenten personen zullen traceren die ondersteuning nodig hebben. Kunnen zij de bestaande gegevens van het CAK, de huidige uitvoerder van de regeling, gebruiken? Of is de verwachting dat de doelgroep van chronisch zieken en gehandicapten zal verwateren en niet meer te onderscheiden zal zijn van personen die ondersteuning nodig hebben? Voorts vragen de leden van de PvdA-fractie of het de bedoeling is dat een gemeente zo veel als mogelijk mensen die een tegemoetkoming kregen tegemoet gaan komen of is het de bedoeling dat de gemeenten opnieuw een afweging maken en een op de persoon gerichte beoordeling geven van de noodzaak een tegemoetkoming te verstrekken.

Tijdens de plenaire behandeling van het wetsvoorstel is toegezegd dat rechthebbenden van de huidige regelingen actief zullen worden geïnformeerd over het afschaffen van de regelingen en gemeentelijk maatwerk. Hen wordt door het CAK een antwoordkaart toegestuurd waarop zij aan kunnen geven of zij akkoord gaan met het verstrekken van hun persoonsgegevens aan hun eigen gemeente. Op die manier krijgen gemeenten de beschikking over persoonsgegevens van voormalig Wtcg/CER rechthebbenden. Zonder de expliciete toestemming van de personen zelf is het niet mogelijk om deze gegevens aan gemeenten te verstrekken, omdat gegevens rondom de gezondheid van iemand aan strenge eisen is onderworpen door de Wet bescherming persoonsgegevens. Dit neemt overigens niet weg, dat de regering gemeenten juist niet zou adviseren om de data van de huidige regelingen één op één te gebruiken. De regering is immers van mening dat de huidige regelingen de doelgroep niet goed bereiken. Het uitsluitend gebruiken van deze bestanden zou deze fout 'importeren' in het gemeentelijk maatwerk. De regering verwacht niet dat specifieke groepen van chronisch zieken en gehandicapten zullen verwateren. Onderzoek heeft aangetoond dat het hebben van meerkosten van vele factoren afhankelijk is en ook verschillen voor personen met één en dezelfde aandoening. Het is aan gemeenten om te beoordelen bij welke kosten en bij welke situatie – financiële – ondersteuning nodig is. Gemeenten kunnen via diverse kanalen hun inwoners attenderen op gemeentelijke ondersteuning, en daarnaast vindt voorlichting plaats vanuit het Rijk, het CAK en patiëntenorganisaties.

De regering verwacht van gemeenten dat zij –anders dan bij de huidige regelingen die de doelgroep niet of niet altijd goed bereiken - de middelen gericht inzetten. De regering is van mening dat het dichter positioneren van deze verantwoordelijkheid bij de burger, de mogelijkheden van dit maatwerk vergroot. Vanuit goede voorbeelden van gemeenten kan richting worden gegeven en het is van belang dat gemeenten deze best practices ook onderling delen. Het TransitieBureau Wmo van de VNG en VWS zal hierin faciliteren.

De leden van de PvdA-fractie vragen of de regering verwacht dat de problematiek van 'gewoon' zieke personen versus chronisch zieke personen die de huidige Wtcg kent meer of minder relevant wordt na de decentralisatie. Kan de regering dit onderbouwen.

De regering is van mening dat dit dilemma met de decentralisatie grotendeels vervalt. Immers, de huidige regeling leidt de rechthebbenden af vanuit het zorggebruik in de Zvw, AWBZ en Wmo om de tegemoetkoming zodoende automatisch te verstrekken. De zorg werd gebruikt door chronisch zieken en incidenteel zieke personen. Zorggebruik blijkt een onvoldoende goede voorspeller van meerkosten als gevolg van een chronische aandoening, zo bleek. Gemeenten hebben geen toegang tot de data van het zorggebruik en kunnen dit dus nooit als criterium gebruiken voor het verstrekken van het gemeentelijk maatwerk. Zij zullen dus andere criteria gebruiken om te beoordelen of iemand chronisch ziek is, of iemand kosten maakt die voortvloeien uit die aandoening en of iemand die kosten wel of niet kan dragen. Gemeenten kunnen op basis van de persoonlijke situatie beter inschatten of de desbetreffende burger de kosten als gevolg van zijn chronische aandoening wel kan dragen. De regering verwacht dat de doelgroep hierdoor beter wordt bereikt dan in de huidige situatie het geval is.

De leden van de PvdA-fractie vragen of het feit dat 'de werkelijke kosten geen rol spelen' in de Wtcg en gemeenten straks een tegemoetkoming mogen verstrekken voor 'vermeende kosten' niet een herhaling van het probleem is.

Voorts vragen zij of met 'aannemelijk' wordt bedoeld dat degene die een tegemoetkoming wil een opgave moet doen van zijn meerkosten of dat is bedoeld dat de verstrekker van de tegemoetkoming beoordeelt of het aannemelijk is dat de ziekte of handicap tot meerkosten leidt.

De werkelijke kosten spelen bij de Wtcg geen rol omdat de Wtcg automatisch wordt verstrekt. Een burger wordt niet gevraagd of hij daadwerkelijk kosten heeft gemaakt. Hierdoor kwam de regeling ook terecht bij personen die in de praktijk helemaal geen meerkosten maakten. Door een individuele aanpak via de aftrek specifieke zorgkosten en maatwerk door gemeenten ontstaat een adequaat pakket voor een meer gerichte ondersteuning aan de doelgroep. De nota van wijziging voor de Wmo biedt aan gemeenten de aanvullende mogelijkheid om een financiële tegemoetkoming te verstrekken aan personen met een chronische ziekte en/of beperking met daarmee in verband samenhangende meerkosten. Het feit dat zowel werkelijke als vermeende (aannemelijke) kosten worden genoemd hangt samen met de redelijkheid van de uitvoerbaarheid van een gemeentelijke regeling op grond van de nota van wijziging en de beleidsruimte die hierbij aan gemeenten wordt gegeven. Het is aan de gemeenteraad om te bepalen of en zo ja in welke gevallen en in welke mate ingezetenen recht hebben op een gemeentelijke financiële tegemoetkoming. Gemeenten bepalen ook de wijze waarop de financiële tegemoetkoming wordt versterkt. In bepaalde situaties is de financiële en gezondheidssituatie overduidelijk, maar gaan de kosten juist in minder expliciete zaken zitten (de bezorgkosten van boodschappen, de thermostaat hoger vanwege de reuma, et cetera) dat de gemeente beslist een financiële tegemoetkoming te verstrekken in de vorm van een forfaitaire vergoeding op basis van 'aannemelijke meerkosten' en ervoor kan kiezen de burger niet onevenredig veel bewijsmateriaal te vragen. De situatie in de Wtcg en de situatie van gemeentelijk maatwerk kennen beiden weliswaar een forfaitaire mogelijkheid, maar deze zijn niet met elkaar te vergelijken als gevolg van een geheel andere uitvoeringssituatie.

De leden van de D66-fractie vragen of het fundamentele probleem van de definitie van chronisch ziek of gehandicapt met deze wetwijziging wordt verholpen. Krijgen gemeenten handvatten om deze doorslaggevende definities te operationaliseren of zouden BIG-geregistreerden de diagnose moeten stellen in plaats van gemeentelijke ambtenaren?

De regering deelt de opvatting van D66 dat de definitie van deze begrippen niet eenvoudig is. Daarenboven heeft onderzoek uitgewezen dat het hebben van meerkosten als gevolg van een chronische aandoening helemaal niet eenduidig is. Personen met dezelfde aandoening geven aan verschillende meerkosten te hebben (en in sommige gevallen geen meerkosten). Gemeenten kunnen de specifieke situaties van personen beoordelen en juist de maatwerkbeoordeling vormt de meerwaarde van deze wijziging. Juist dit heeft er toe geleid dat de regering ervoor heeft gekozen om budget toe te voegen aan het budget voor gemeenten zodat gemeenten de personen die het nodig hebben gericht kunnen ondersteunen. De gemeenten zullen hiertoe lokale beleidskeuzes maken en hierover in overleg gaan met vertegenwoordigers van de doelgroep. De regering kan zich daarbij voorstellen dat gemeenten zich bij de beoordeling laten leiden door de omvang van de te verstrekken tegemoetkoming. Als zij verwachten dat een burger extreem hoge kosten maakt, rechtvaardigt dat de inzet van een BIG-geregistreerde medewerker. In de handreiking die aan gemeenten wordt verstrekt wordt aandacht besteed aan de wijze waarop zij het maatwerk kunnen aanbieden.

De leden van de D66-fractie vragen of de regering bereid is om gemeenten een handvat te bieden in de definitievraag naar het begrip 'aannemelijke meerkosten'.

In de handreiking gemeentelijk maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking zullen gemeenten worden geïnformeerd over de mogelijkheden voor gemeentelijk maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking waaronder de mogelijkheid voor het verstrekken van een financiële tegemoetkoming. Goede voorbeelden worden verspreid en gemeenten zullen door middel van de handreiking actief worden geïnformeerd over voor- en nadelen van verschillende mogelijke varianten. De handreiking zal ook inzicht bieden in de achterliggende problematiek met betrekking tot aannemelijke meerkosten.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de regering aan te geven in hoeverre de ICF-classificatie gevolgd wordt. Zouden gemeenten dat kunnen doen, zo vragen zij, mede met het oog op de uniformiteit van toekomstig gemeentelijk beleid?

Het TNO-rapport had als doel om te bezien of de ICF-classificatie een substantiële verbetering zou zijn ten opzichte van de Wtcg-criteria. Dat bleek niet het geval te zijn. Personen met dezelfde aandoening of beperking verschillen toch in het hebben van meerkosten. Meerkosten blijken naast de aandoening zelf ook af te hangen van factoren als leefstijl en opleidingsniveau. De classificatie als zodanig is dus onvoldoende objectief om als criterium te kunnen gelden, maar kan mogelijk wel als ondersteuning worden gebruikt. Door middel van gericht gemeentelijk maatwerk kan ervoor worden gezorgd dat alleen de personen met een chronische ziekte en/of beperking die het nodig hebben ondersteund worden. Het is aan de afzonderlijke gemeente om binnen de wettelijke kaders het lokale beleid vorm te geven en te beoordelen welke ondersteuning het beste aansluit bij de individuele behoeften en mogelijkheden van de betrokken ingezetene.

De leden van de CU-fractie vragen de staatssecretaris aan te geven hoe de bestaande zorg aan chronisch zieken en gehandicapten op peil blijft.

De regering treft met de hervorming van de langdurige zorg maatregelen om de kwaliteit van zorg en ondersteuning op peil te houden voor hen die daarvan afhankelijk zijn. Het brede sociaal domein wordt primair de verantwoordelijkheid van gemeenten, met inbegrip van de participatie en de ondersteuning van de burger. De brede verantwoordelijkheid voor het sociaal domein stelt gemeenten in staat verbanden te leggen in het beleid en te kiezen voor een vorm van gericht maatwerk die goed aansluit bij de individuele behoeften en

mogelijkheden van de betrokken inwoner. Gemeenten kunnen op grond van de Wmo en de bijzondere bijstand gericht maatwerk bieden in de vorm van voorzieningen en/of financiële ondersteuning. De regering is van mening dat het wetsvoorstel Wmo 2015 voldoende waarborgen bevat die er in de praktijk toe leiden dat de cliënt die aangewezen is op een voorziening als bedoeld in de Wmo 2015, deze van de zijde van de gemeente ook zal ontvangen. Voorts zal de doelgroep uitgebreid worden geïnformeerd over de veranderingen: rechtstreeks via het CAK en daarnaast via de websites van de Rijksoverheid. De regering wil er alles aan doen om die mensen die het hard nodig hebben te wijzen op de juiste kanalen.

Financiële ondersteuning en inkomenseffecten

De leden van de PvdA-fractie vragen of zij het goed begrijpen dat personen met een chronische ziekte of handicap en een inkomen boven de 110 procent van het minimumloon die meerkosten aannemelijk kunnen maken een financiële tegemoetkoming kunnen krijgen terwijl dit voor mensen zonder chronische ziekte of handicap niet kan. Zij vragen vervolgens of indien dit juist is dit geen precedent schept voor tegemoetkomingen voor mensen met een inkomen boven de 110 procent van het minimumloon.

De leden van de PvdA-fractie vragen tevens of een financiële tegemoetkoming kan worden gegeven aan personen met een inkomen van meer dan 130 procent van het minimumloon of is iemand dan aangewezen op de fiscale aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten. Ook vragen deze leden of een tegemoetkoming in daadwerkelijk gemaakte kosten als inkomenspolitiek wordt beschouwd en een tegemoetkoming in aannemelijke meerkosten niet.

In de begrotingsafspraken voor 2014 (het herfstakkoord) is afgesproken dat de landelijke regeling voor fiscale aftrek van specifieke zorgkosten inclusief de tegemoetkoming specifieke zorgkosten blijft bestaan, waardoor mensen bepaalde bijzondere ziektekosten kunnen blijven opvoeren als aftrekpost. De fiscale aftrek ziet niet op algemene compensatie voor lage inkomens. Daarnaast is in voorliggend wetsvoorstel geregeld dat gemeenten een aanvullend budget krijgen voor gemeentelijk maatwerk, waarmee gemeenten gericht personen kunnen ondersteunen die dat nodig hebben. Gemeenten krijgen op grond van de nota van wijziging voor de Wmo de mogelijkheid tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming aan personen met een chronische ziekte en/of beperking met daarmee in verband samenhangende meerkosten. Gemeenten krijgen dus niet de mogelijkheid om algemeen inkomensbeleid te voeren, maar kunnen alleen een tegemoetkoming verstrekken voor bepaalde kosten of situaties.

Indien de gemeenteraad gebruik maakt van de bevoegdheid tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming bevat de gemeentelijke verordening de gemeentelijke regels daartoe. Gemeenten zijn vrij in het stellen van criteria en van rijkswege wordt ook geen inkomensgrens opgelegd. Gemeenten hebben hiermee een instrument in handen om gericht een financiële tegemoetkoming op maat te bieden aan personen met een chronische ziekte of handicap die een inkomen hebben boven de inkomensgrenzen die in die gemeentelijke uitvoeringspraktijk voor de individuele bijzondere bijstand worden gehanteerd. Er is dus geen sprake van een precedent voor tegemoetkomingen voor mensen met een inkomen boven de 110 procent van het wettelijk minimumloon. Daarnaast geldt dat het tevens aan de gemeente is of en in welke mate rechthebbenden meerkosten aannemelijk moeten maken. De financiële tegemoetkoming die gemeenten op grond van de nota van wijziging voor de Wmo kunnen verstrekken betreft een tegemoetkoming voor bepaalde kosten of situaties.

De leden van de PvdA-fractie vragen wat tussen 2014 en 2017 met het beschikbare budget gebeurt en wie verantwoordelijk is voor de toedeling ervan.

Het budget voor gemeentelijk maatwerk dat vanaf 2014 aan het sociaal domein van het Gemeentefonds wordt toegevoegd betreft in 2014 € 45 miljoen, 2015 € 216 miljoen, 2016 € 266 miljoen en vanaf 2017 structureel € 268 miljoen. De fondsbeheerders, de minister van BZK en de minister van Financiën, zijn verantwoordelijk voor het Gemeentefonds inclusief een adequate verdeling van de middelen. De minister van VWS en de minister van SZW zijn stelselverantwoordelijk voor de inrichting en de werking van de stelsels van de Wmo 2015 respectievelijk de Participatiewet als geheel en voor de maatschappelijke effecten ervan. Het onderzoek om tot een objectief verdeelmodel te komen wordt in opdracht van de ministeries van VWS en BZK uitgevoerd.

Naar aanleiding van het NIBUD-onderzoek vragen de leden van de PvdA-fractie of het geld dat in 2017 structureel beschikbaar zal zijn voor gemeenten voldoende is om de inkomensachteruitgang voor mensen met gemiddelde en hoge meerkosten voor 100 procent te dekken.

Naast de mogelijkheden voor personen met een beperking die de landelijke regeling voor aftrek van specifieke zorgkosten behelst -ter grootte van € 438 miljoen- krijgen de gemeenten € 268 miljoen structureel om maatwerk te leveren. Met dat bedrag kunnen de inkomenseffecten die het gevolg zijn van de afschaffing van de CER en de Wtcg tegemoetkoming beperkt worden tot maximaal -2% (kosten circa € 200 miljoen). Met de overige € 68 miljoen kunnen de gemeenten sommige huishoudens verder compenseren. Dit betekent, dat niet iedereen volledig gecompenseerd kan worden.

De leden van de PvdA-fractie vragen wat de wet betekent voor de compensatie van chronisch zieken en gehandicapten in de komende jaren (tot 2017) als het eigen risico verder stijgt.

In de zorgtoeslag wordt rekening gehouden met het gemiddeld eigen risico. De vergoeding voor het gemiddeld eigen risico in de zorgtoeslag wordt € 30 hoger door het afschaffen van de CER, omdat voor het berekenen van het gemiddeld eigen risico de kosten van *alle* verzekerden zijn meegenomen. *Vóór* de voorgenomen afschaffing van de CER werd voor de berekening van het gemiddelde eigen risico uitsluitend het gemiddelde eigen risico meegenomen van verzekerden die geen CER ontvingen.

De leden van de PvdA-fractie vragen of de regering kan aangeven in hoeverre gemeenten voldoende financiële middelen hebben om te kunnen voldoen aan hun zorgplicht ten aanzien van chronisch zieken en gehandicapten.

Het budget van € 268 miljoen maakt het mogelijk om het inkomenseffect als gevolg van de afschaffing van de CER en Wtcg tegemoetkoming te beperken tot -2% (kosten circa € 200 miljoen) en een deel van de huishoudens nog verder te compenseren (hiervoor is het resterende budget van € 68 miljoen beschikbaar). De regering is van mening dat gemeenten dus goed in staat worden gesteld om aan hun zorgplicht te voldoen.

De leden van de PvdA-fractie vragen welk bedrag van de huidige Wtcg en Cer terecht komt bij mensen die het niet echt nodig hebben.

Het klopt dat niet alle Wtcg-tegemoetkomingen en Cer-uitkeringen terecht komen bij personen waarvoor deze zijn bedoeld. Sommige personen zijn niet chronisch ziek, anderen zijn wel chronisch ziek maar hebben geen meerkosten. Welke personen en hoeveel personen dat zijn

kan de regering uitsluitend bepalen op grond van representatief onderzoek en niet op basis van de rechthebbendenpopulatie zelf. Immers, slechts een beperkt aantal personen boekt zijn of haar tegemoetkoming terug omdat zij het onterecht vinden dat zij die ontvangen. Ook is bekend dat personen die het onterecht vinden dat zij de tegemoetkoming ontvangen, zij deze doneren aan de patiëntenvereniging. Wat de regering weet is dat 20% van de personen die een hoge tegemoetkoming ontving, aangaf helemaal geen meerkosten te hebben. Van de personen met een lage tegemoetkoming geeft 27% aan geen meerkosten te hebben.

De leden van de PvdA-fractie merken op dat de regering aangeeft aan dat uit onderzoek van TNO uit 2011 blijkt dat veel mensen die meerkosten hebben geen tegemoetkoming ontvangen. Zij vragen om welk totaalbedrag het precies gaat.

De regering kan daar geen absolute uitspraken over doen, anders dan uit het TNO-rapport blijkt. De Wtcg hanteert het principe om personen te compenseren waarvan verondersteld wordt dat zij minimaal € 650 aan meerkosten hebben als gevolg van hun aandoening. In het TNO-onderzoek geeft omgerekend 15% van de geheel onderzochte populatie aan dat zij ten minste € 871 of meer aan kosten hebben, maar desondanks geen tegemoetkoming ontvangen. Dit percentage vertalen naar een bedrag zou te veel aannamen vergen: zouden deze personen de inkomenstoets doorstaan? Zouden zij een hoge of lage tegemoetkoming krijgen? Zijn zij jonger of ouder dan 65 jaar? Het TNO-rapport laat zien dat een groter deel van de populatie minder dan € 650 aan kosten heeft en toch een tegemoetkoming krijgt dan dat er personen zijn die geen tegemoetkoming ontvangen en toch kosten boven de € 650 zeggen te maken.

De leden van de PvdA-fractie vragen de regering te verduidelijken hoe de gemeentelijke tegemoetkoming zich verhoudt tot het persoonsgebonden budget (PGB)?

De gemeente beoordeelt of iemand ten behoeve van de zelfredzaamheid of participatie ondersteuning heeft, en zo ja, in welke vorm. Gemeenten kunnen op grond van de Wmo hierin voorzien door middel van zorg in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget waarmee de zorg en ondersteuning door de cliënt zelf wordt ingekocht. Ook in de nieuwe Wmo (wetsvoorstel Wmo 2015) zal een cliënt, indien vastgesteld is dat hij in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening in beginsel de keuze voor een persoonsgebonden budget kunnen maken waarmee zij zelf de ondersteuning kunnen regelen die tot de maatwerkvoorziening behoort. De financiële tegemoetkoming die gemeenten op grond van de nota van wijziging voor de Wmo kunnen verstrekken betreft een tegemoetkoming in bepaalde kosten of situaties aan personen met een chronische ziekte en/of beperking met daarmee in verband samenhangende meerkosten. Gemeenten stellen zelf de regels vast of en zo ja in welke gevallen een tegemoetkoming wordt verstrekt. De financiële tegemoetkoming die gemeenten op grond van Wmo kunnen verstrekken staat los van een persoonsgebonden budget op grond van de Wmo. De financiële tegemoetkoming betreft een vorm van financiële ondersteuning in verband met aannemelijke meerkosten samenhangend met een chronische ziekte en/of beperking terwijl door middel van een persoonsgebonden budget een cliënt zelf de benodigde zorg en ondersteuning organiseert.

De leden van de PvdA-fractie vragen of het begrip 'tegemoetkoming' kan worden uitgedrukt in een percentage van aannemelijke meerkosten.

Het begrip tegemoetkoming is niet uit te drukken in een percentage van aannemelijke meerkosten. Het is aan gemeenten om op grond van de bevoegdheid die hen bij wet gegeven wordt om lokaal beleid te maken. Het is aan de gemeenteraad om te bepalen in welke gevallen en in welke mate ingezetenen recht hebben op de gemeentelijke tegemoetkoming.

De regering gaat er van uit dat de gemeenten vertegenwoordigers van de doelgroep bij het formuleren van dit beleid betrekken.

De leden van de PvdA-fractie vragen of het denivellerende effect van de fiscale aftrek specifieke zorgkosten een van de redenen is geweest om deze in stand te houden.

De beslissing om de specifieke zorgkosten in stand te houden is één van de uitkomsten van het herfstakkoord. De overweging daarbij was, dat de combinatie van het behouden van de specifieke zorgkosten (fiscale aftrek van kosten) en het gemeentelijk maatwerk zorgt voor een adequate compensatie van meerkosten die chronisch zieken en gehandicapten hebben.

De leden van de CDA-fractie vragen of de conclusie juist is dat, door de handhaving van de specifieke zorgkosten, het negatieve inkomenseffect voor 82% van de mensen met een CER en/of Wtcg tegemoetkoming beperkt blijft tot -2%. Verder vragen deze leden of het juist is dat verdere gemeentelijke compensatie hierbij niet is meegenomen.

Het klopt dat de inkomenseffecten beperkt kunnen blijven tot -2% bij handhaving van de specifieke zorgkosten en met inbegrip van de gemeentelijke maatwerkvoorziening van 268 mln.. Bij dit effect zijn andere reeds bestaande gemeentelijke budgetten zoals de bijzondere bijstand inderdaad buiten beschouwing gelaten.

De leden van de CDA-fractie vragen of zij het juist zien dat de ruimte voor gemeentelijk maatwerk macro bezien, toereikend is om de resterende inkomenseffecten voor de doelgroep tot en met modaal te compenseren. Zij vragen of het daarbij gaat om de doelgroep die daadwerkelijk meerkosten heeft. De leden van de CDA-fractie vragen voorts of voor mensen met een modaal inkomen in de toekomst in ieder geval de fiscale faciliteiten en voorzieningen krachtens de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) beschikbaar zijn.

Het budget van € 268 miljoen voor gemeentelijk maatwerk is voldoende om de inkomenseffecten te beperken tot -2% en voor sommige huishoudens verder te compenseren. Het is aan de gemeenten om te bepalen welke personen in aanmerking komen voor ondersteuning alsmede –indien het om financiële ondersteuning gaat- de hoogte daarvan. Het budget van € 268 miljoen is niet voldoende om alle huidige ontvangers van de Wtcg en CER tegemoetkoming volledig te compenseren. De huidige regelingen zijn immers ongericht en bereiken de beoogde doelgroep niet goed.

De fiscale aftrekmogelijkheid is beschikbaar voor alle inkomens en dat geldt ook voor de Wmo. Voor de mogelijkheid die gemeenten krijgen op grond van de Nota van wijziging voor de Wmo geldt, dat het aan de gemeenteraad is om te bepalen of, en zo ja, in welke gevallen en in welke mate, ingezetenen recht hebben op een gemeentelijke financiële tegemoetkoming.

De leden van de CDA-fractie vragen in hoeverre mensen met bijvoorbeeld een modaal inkomen ook een beroep kunnen doen op individuele bijzondere bijstand. Voorts vragen deze leden of zij qua financiële positie moeten zijn teruggevallen tot het bestaansminimum of juist daarboven.

Individuele bijzondere bijstand biedt gemeenten de mogelijkheid financiële ondersteuning op maat te geven. Dit gebeurt op basis van noodzakelijke kosten voortvloeiend uit bijzondere omstandigheden en met inachtneming van de financiële draagkracht van het huishouden. Gemeenten hebben in het kader van de individuele bijzondere bijstand beleidsvrijheid in het bepalen van de financiële draagkracht van de belanghebbende. In de gemeentelijke uitvoeringspraktijk komen in het algemeen alleen personen met een besteedbaar inkomen op

of net boven het (huishoudtype gebonden) netto sociaal minimum in aanmerking voor individuele bijzondere bijstand.

De leden van de CDA-fractie vragen in hoeverre mensen een beroep kunnen doen op gemeentelijke regelingen voor categoriale bijzondere bijstand. Voorts vragen zij naar het oordeel van de regering of deze mensen een beroep kunnen doen op een door de gemeente afgesloten collectieve aanvullende verzekering. Voorts vragen de leden van de CDA-fractie naar de voornemens om de mogelijkheden voor het treffen van categoriale regelingen in de bijzondere bijstand te beperken. Zij vragen voorts in hoeverre deze plannen de mogelijkheden van gemeenten doorkruisen om de doelgroep waar het bij de onderhavige wet om gaat, te ondersteunen.

Het wetsvoorstel WWB-maatregelen beoogt de bestaande vormen van categoriale bijzondere bijstand per 1 januari 2015 te beperken. De mogelijkheid om categoriale bijzondere bijstand te verstrekken in de vorm van een (tegemoetkoming in de kosten van de premie van) collectieve aanvullende zorgverzekering (CAV) blijft bestaan en wordt bovendien verruimd door het schrappen van de centrale inkomensnorm van 110% sociaal minimum. Het is aan de gemeente om met de zorgverzekeraars afspraken over de invulling van de collectieve aanvullende verzekering te maken. De nota van wijziging voor de Wmo doorkruist het voornemen om de bestaande vormen van categoriale bijzondere bijstand te beperken niet, maar maakt het voor gemeenten mogelijk om specifiek voor personen met een chronische ziekte en/of beperking en met een inkomen boven het netto sociaal minimum een categoriale regeling te treffen waarmee een tegemoetkoming al dan niet in de vorm van een forfaitaire vergoeding wordt verstrekt.

De leden van de CDA-fractie vragen of gemeenten krachtens de voorliggende wetgeving op basis van de Wmo ook forfaitaire regelingen voor tegemoetkomingen kunnen vaststellen. Zij vragen de regering om voorbeelden te geven van voornemens voor dergelijke regelingen en of aan deze regelingen inkomensgrenzen (anders dan eigen bijdragen) kunnen worden verbonden.

Gemeenten krijgen op grond van de nota van wijziging voor de Wmo ook beleidsruimte om te bepalen op welke wijze de financiële tegemoetkoming wordt verstrekt. De tegemoetkoming kan in de vorm van een forfaitaire vergoeding worden verstrekt. Gemeenten zijn daarnaast vrij in het stellen van criteria waaronder ook regels met betrekking tot het inkomen.

Een voorbeeld van een huidige forfaitaire regeling op grond van de bijzondere bijstand is de tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten van de gemeente Den Haag. Inwoners van de gemeente Den Haag met een laag inkomen en een chronische ziekte en/of beperking op grond van de zogenaamde Ooievaarsregelingen kunnen op dit moment één keer per jaar een tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten aanvragen. Een ander voorbeeld is de aanvullende tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Atcg) van de gemeente Amsterdam. Afhankelijk van de beperking en de soort meerkosten, kunnen de inwoners van Amsterdam op grond van deze regeling een forfaitair bedrag ontvangen. Naast deze tegemoetkomingen kunnen inwoners van Den Haag en Amsterdam gebruik maken van een collectieve zorgverzekering met een uitgebreid aanvullend pakket waarin ook veel meerkosten voor mensen met een chronische aandoening zijn afgedekt. De genoemde forfaitaire regelingen kunnen de gemeenten voortzetten op grond van de mogelijkheid tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming op grond van de nota wijziging voor de Wmo.

De leden van de CDA-fractie vragen wat is in formele zin (qua wettelijke basis en mogelijkheden) en in materiële zin (qua uitwerking en toepassing) het verschil tussen de forfaitaire regelingen die een gemeente krachtens de Wmo kan formuleren, en een categoriale regeling uit hoofde van de bijzondere bijstand.

De verlening van bijzondere bijstand op grond van artikel 35 WWB is beleidsmatig en financieel gedecentraliseerd aan de gemeenten. De bijzondere bijstand is bedoeld voor personen die bepaalde – uit bijzondere omstandigheden voortvloeiende - noodzakelijke kosten van het bestaan niet uit hun inkomen kunnen voldoen. De beoordeling of er recht op bijzondere bijstand bestaat is een bevoegd- en verantwoordelijkheid van de gemeenten. In de gemeentelijke uitvoeringspraktijk blijkt bij de verlening van bijzondere bijstand vaak een inkomen op of rond het sociaal minimum als bovengrens te worden gehanteerd. Een forfaitaire regeling die gemeenten krachtens de Wmo kunnen formuleren heeft tot doel personen met een chronische ziekte en/of beperking met daarmee in verband samenhangende meerkosten financieel te ondersteunen. Het wordt voor gemeenten hiermee mogelijk om personen met een chronische ziekte en/of beperking met een inkomen boven het netto sociaal minimum een tegemoetkoming al dan niet in de vorm van een forfaitaire vergoeding te verstrekken.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe de regering het risico inschat dat de nieuwe regeling opnieuw de tekortkomingen van de Wtcg gaat vertonen vanwege de mogelijkheid dat deze als forfait wordt ingezet.

De regering schat in dat dit risico klein is. Deze problematiek hangt sterk samen met de systematiek van de Wtcg, die automatisch wordt verstrekt aan personen met bepaald zorggebruik. Gemeenten beschikken sowieso niet over de gegevens van het zorggebruik. De mogelijkheid om het maatwerk ook te kunnen verstrekken als forfaitaire tegemoetkoming is juist bedoeld ten behoeve van een pragmatische uitvoering. Het ligt voor de hand dat de hogere tegemoetkomingen meer maatwerk en persoonlijk contact legitimeren en dat een lagere tegemoetkoming juist beter volstaat met een forfaitaire tegemoetkoming, zodat de verhouding met de uitvoeringskosten wordt bewaakt.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe de regering beoordeelt dat ook naar het vermogen kan worden gekeken. Voorts vragen de leden van de CDA-fractie of er nu een grens voor de vrijstelling van opgebouwd vermogen is, in hoeverre het mogelijk is om op landelijk niveau hiertoe een grens te bepalen die voor gemeenten bindend is en of de regering die grens kan bepalen of wijzigen.

Wel of geen vermogen betreft geen criterium dat per wet aan gemeenten wordt meegegeven. Maatschappelijke ondersteuning moet beschikbaar zijn voor degenen die daarop zijn aangewezen, ongeacht de hoogte van het inkomen of het vermogen. Het is aan de afzonderlijke gemeenten hoe zij invulling geven aan het lokale beleid en op welke wijze de ondersteuning wordt georganiseerd. De gemeente kan de financiële mogelijkheden van een cliënt op grond van de Wmo betrekken door een eigen bijdrage voor algemene voorzieningen en/of individuele voorzieningen te vragen. Voor de eigen bijdrage voor individuele voorzieningen geldt nadere regelgeving, waaronder grenzen die door de regering worden bepaald in een algemene maatregel van bestuur. De regering is niet voornemens de systematiek van de eigen bijdrageregeling van de Wmo te wijzigen.

De leden van de CDA-fractie vragen of het wetsvoorstel Wmo 2015 ook de mogelijkheid tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming bevat. Voorts vragen zij of gehandhaafd blijft dat de Wmo toegankelijk is voor alle inwoners ongeacht hun financiële positie.

De mogelijkheid tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming is neergelegd in artikel 2.1.7 van het wetsvoorstel Wmo 2015. De regering handhaaft het uitgangspunt dat maatschappelijke ondersteuning voor iedereen toegankelijk moet zijn, ongeacht de hoogte van het inkomen en/of vermogen. Dat neemt niet weg dat indien gemeenten gebruikmaken van de mogelijkheid tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming op grond van de Wmo gemeenten vrij zijn in het stellen van criteria op basis waarvan inwoners recht hebben op een tegemoetkoming.

De leden van de CDA-fractie vragen waarom de regering ervoor heeft gekozen om de landelijk fiscale regeling voor aftrek van specifieke zorgkosten te handhaven. Ook vragen deze leden hoe de regering de eerder genoemde tekortkomingen beoordeelt. Voorts vragen de leden van de CDA-fractie welke maatregelen de regering voornemens is te treffen om aan de gesignaleerde problemen het hoofd te bieden.

In de begrotingsafspraken 2014 is gehoor gegeven aan de wens van de CG-raad en besloten om de landelijke fiscale regeling voor chronisch zieken en gehandicapten, inclusief de TSZ (tegemoetkoming specifieke zorgkosten), structureel in aangepaste vorm te handhaven. Er is voor gekozen een meer fundamentele herziening van de fiscale regeling uit te stellen en in samenhang te bezien met andere regelingen waaronder de Wmo 2015. Daarbij worden ook de mogelijkheden bezien om de regeling eenvoudiger, begrijpelijker en fraudebestendiger te maken.

De leden van de CDA-fractie vragen wanneer de voorstellen met betrekking tot de huishoudentoeslag te verwachten zijn.

De minister van SZW zal in lijn met de toezegging de Tweede Kamer voor de zomer informeren over de huishoudentoeslag.

De leden van de PVV-fractie vragen waarom niet is onderzocht of er groepen mensen zijn die, als gevolg van deze maatregelen, het financieel niet meer kunnen bolwerken.

In het wetsvoorstel is geregeld dat de fiscale aftrek blijft bestaan en gemeenten een budget voor maatwerk krijgen. Het maatwerk betekent dat gemeente per individu bepaalt of compensatie noodzakelijk is. Het budget van € 268 miljoen is voldoende om de inkomenseffecten te beperken tot -2% en voor sommige huishoudens een hogere compensatie te geven.

De leden van de SP-fractie vragen de regering of zij vreest dat de solidariteit tussen bevolkingsgroepen die wel en zij die niet gezond zijn met dit wetsvoorstel onder druk komt te staan.

De regering deelt deze zorgen niet. Het Nederlandse zorgsysteem is zo geregeld dat verreweg de meeste zorgkosten worden vergoed via de basisverzekering en de AWBZ. Personen met een lager inkomen krijgen zorgtoeslag om hun zorgpremie te kunnen betalen. In de zorgtoeslag zit een compensatie voor de kosten van het eigen risico. Voor personen op het minimum inkomensniveau is de verhoging van vorig jaar volledig vergoed. Naarmate het inkomen stijgt, neemt de vergoeding af. Dit jaar is het gemiddelde eigen risico eveneens gecompenseerd via de zorgtoeslag. Personen die zorgkosten maken die niet worden vergoed kunnen deze in bepaalde gevallen van de belasting aftrekken. Burgers die kosten maken die niet in aanmerking komen voor de fiscale aftrek kunnen in de toekomst gebruik maken van het gemeentelijk maatwerk. De gemeente kan dan kijken naar de specifieke situatie van de desbetreffende persoon en hem of haar hulp bieden, bestaande uit voorzieningen op grond

van de Wmo of een financiële ondersteuning op grond van de Wmo of de bijzondere bijstand. Vanwege de ongerichtheid van de Wtcg en Cer, verwacht de regering juist dat het gerichte maatwerk aan chronisch zieken en gehandicapten de situatie zal verbeteren. Met het brede palet aan voorzieningen is de regering van mening dat Nederland een stelsel heeft dat juist is gebaseerd op solidariteit tussen diverse bevolkingsgroepen.

De leden van de SP-fractie vragen voor hoeveel procent van de huishoudens met een lager dan modaal inkomen, die vanwege de zogenoemde 'verzilveringsproblematiek' geen gebruik kunnen maken van de fiscale aftrek, de negatieve inkomensgevolgen tot hoogstens 1% beperkt kunnen worden via het maatwerk.

De leden van de SP veronderstellen ten onrechte dat chronisch zieken en gehandicapten met een minimuminkomen in verband met de verzilveringsproblematiek geen gebruik zouden kunnen maken van de fiscale aftrek. 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. Daarnaast is er € 268 miljoen voor het maatwerk waardoor het mogelijk is om het inkomenseffect als gevolg van de afschaffing van de CER en Wtcg tegemoetkoming verder te beperken. Voor € 200 miljoen is het inkomenseffect te beperken tot maximaal -2% en met de overige € 68 miljoen kunnen gemeenten deze inkomenseffecten voor sommige huishoudens verder beperken. Dit is uiteraard afhankelijk van de manier waarop de gemeenten het budget inzetten.

De leden van de SP-fractie vragen of de regering kan toelichten door wie en wanneer en hoe individueel belanghebbenden worden voorgelicht over dergelijke gevolgen van voorliggend wetsvoorstel.

Het voorstel is om de algemene tegemoetkoming Wtcg en CER met ingang van 1 januari 2014 af te schaffen. Pas na aanneming van de wet door de Eerste Kamer zal gerichte communicatie plaatsvinden richting burgers, gemeenten en patiëntenorganisaties. Het CAK zal personen die in 2013 een CER ontvingen vóór 30 juni 2014 een brief sturen. Zij worden daarin geïnformeerd over het voornemen tot het afschaffen van de CER en geattendeerd op het gemeentelijk maatwerk. Verder wordt aandacht besteed aan de fiscale aftrek uitgaven specifieke zorgkosten. Daarbij zal vermeld worden dat deze niet geldt voor het één op één aftrekken van het eigen risico maar wel wat de mogelijkheden zijn voor aftrek van andere zorgkosten. Bij deze informatiebrief ontvangen de voormalig CER-gerechtigden een antwoordkaart. Het CAK zal aan de voormalig CER-gerechtigden door middel van de antwoordkaart vragen of zijn of haar gegevens mogen worden verstrekt aan de gemeente waarin deze persoon woonachtig is. Uiteraard staat het een ieder vrij om zelf rechtstreeks contact op te nemen met zijn of haar gemeente; de antwoordkaarten moeten worden gezien als extra service naar burgers en gemeenten. Verwachting is dat het CAK, mits uw Kamer instemt met dit wetsvoorstel, in het derde kwartaal 2014 start met het verstrekken van persoonsgegevens van voormalig CER-rechthebbenden aan gemeenten.

Het CAK zal personen die in 2014 een algemene tegemoetkoming Wtcg ontvangen vanaf oktober 2014 informeren over de afschaffing van de Algemene tegemoetkoming. Zij worden geattendeerd op het gemeentelijk maatwerk en de fiscale aftrek uitgaven specifieke zorgkosten. Het CAK zal aan de voormalig Wtcg-gerechtigden door middel van een antwoordkaart vragen of zijn of haar gegevens mogen worden verstrekt aan de gemeente waarin deze persoon woonachtig is. Ook hier geldt dat het burgers vrij staat om zelf rechtstreeks contact op te nemen met hun gemeente. Verwachting is dat het CAK vanaf het

eerste kwartaal 2015 persoonsgegevens van voormalig Wtcg-rechthebbenden aan gemeenten kan gaan verstrekken.

Patiëntenorganisaties en ketenpartners ontvangen daarnaast voor hun leden van het CAK voorafgaand aan de informatie die aan burgers wordt gezonden een afschrift van de informatiemailing inclusief kant- en klare artikelen. Actualisatie van de websites van het Rijk, het CAK, de VNG en de Belastingdienst vindt pas plaats nadat de wet is aangenomen in de Eerste Kamer. Daarnaast worden gemeenten in maart 2014 geïnformeerd over het aantal Wtcg- en CER-gerechtigden binnen hun gemeente.

De leden van de SP-fractie vragen hoe in het algemeen burgers worden voorgelicht, zodat voor ieder duidelijk is dat alle chronisch zieken en gehandicapten met volgemaakte eigen risico's en/of met meer zorgkosten mogelijk voor een tegemoetkoming van de gemeente in aanmerking komen. Ook vragen deze leden welke informatie over de mogelijkheid van gemeentelijke forfaitaire tegemoetkoming wordt verschaft en welke informatie is of zal hierover worden opgenomen in de handreiking van de VNG en VWS? De leden van de SP-fractie vragen voorts of bij de totstandkoming van de handreiking medewerking van patiënten- en gehandicaptenorganisaties is verkregen en of de handreiking, of een concept ervan beschikbaar is. Ook de leden van de D66-fractie vragen of de staatssecretaris bereid is de handreiking bij de behandeling van dit wetsvoorstel te betrekken en aan de Kamer toe te sturen. De leden van de CDA-fractie hebben eerder gevraagd welke mogelijkheden een gemeente heeft om, indien zij er voor kiest om geen forfaitaire regeling krachtens de Wmo vast te stellen, in concreto de doelgroep te ondersteunen.

Gemeenten kunnen gericht maatwerk bieden aan mensen met een chronische ziekte en/of beperking via de Wmo, de bijzondere bijstand of ander lokaal beleid. De nota van wijziging voor de Wmo maakt het voor gemeenten mogelijk om een financiële tegemoetkoming te verstrekken aan personen met daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten. Het is aan de gemeenteraad om te bepalen of en zo ja, in welke gevallen en in welke mate ingezetenen recht hebben op een financiële tegemoetkoming. Er kan daarom niet in het algemeen worden gesteld dat iedereen met een vol gemaakt eigen risico en/of meer zorgkosten in aanmerking zal komen voor een gemeentelijke financiële tegemoetkoming. Dit geldt ook voor mensen met een hoger inkomen dan de grens die in de gemeentelijke uitvoering voor de bijzondere bijstand wordt gehanteerd.

Gemeenten dienen hun beleid tijdig en helder kenbaar te maken aan hun burgers. Burgers zullen niet in het algemeen worden geattendeerd op de mogelijkheid van een gemeentelijke forfaitaire vergoeding omdat het aan de gemeenten is of zij gebruik maken van de mogelijkheid tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming. Voorts is het ook aan de gemeente of de financiële tegemoetkoming al dan niet in de vorm van een forfaitaire vergoeding wordt verstrekt.

In de handreiking gemeentelijk maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking zullen gemeenten worden geïnformeerd over de mogelijkheden voor gemeentelijk maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking waaronder de mogelijkheid voor het verstrekken van een financiële tegemoetkoming. Bij de samenstelling van de handreiking zijn gemeenten en cliëntorganisaties, vertegenwoordigd door Ieder(in), betrokken. Volledigheidshalve vermeld ik dat ik verwacht dat de handreiking eind maart gereed zal zijn. Zodra deze gereed is wordt hij direct aan uw Kamer verzonden.

De leden van de SP-fractie vragen of de gemeenten budgettair worden gecompenseerd voor het vervallen van de mogelijkheid voor het fiscaal aftrekken van uitgaven voor een rolstoel, scootmobiel en woningaanpassingen per 1 januari 2014.

Gemeenten kunnen deze voorzieningen op grond van de Wmo reeds verstrekken. Gemeenten ontvangen in 2014 een aanvullend budget van € 45 miljoen voor gericht maatwerk voor personen met een beperking.

De leden van de SP-fractie vragen of het juist is dat intramurale bewoners met een bijstandsuitkering ten gevolge van het voorliggende wetsvoorstel € 33 per maand op achteruitgaan waardoor hun maandelijks beschikbare financiële middelen worden verlaagd van € 85 naar € 52 (wat zelfs niet meer genoeg is voor de waskosten van gemiddeld € 60 euro per maand)?.

Dit is juist, deze bewoners hebben na aftrek van vaste lasten, reserveringsuitgaven en huishoudelijke uitgaven vanaf 1 januari 2015 per maand een vrij beschikbaar bedrag van € 52 per maand. Dit is na aftrek van een bedrag van € 35 per maand voor waskosten. In het Nibud rapport 'Inkomsten en uitgaven van intramuraal wonende Wajongers' is ook met € 35 per maand voor waskosten gerekend, maar is tevens aangegeven dat ook hogere bedragen voor waskosten voorkomen respectievelijk € 73 per maand en € 110 per maand. Mocht sprake zijn van hogere waskosten dan zal de gemeente daar naar kijken. Iemand met een bijstandsuitkering betaalt namelijk geen eigen bijdrage voor zijn verblijf in een intramurale instelling. De gemeenten geeft een bewoner die recht heeft op bijstandsuitkering en in een intramurale instelling verblijft niet de volledige bijstandsuitkering. Op de bijstandsuitkering worden de kosten voor huisvesting en voeding in mindering gebracht. Het bedrag dat overblijft (het zak- en kleedgeld = bijstandsuitkering minus kosten voor huisvesting en voeding) wordt maandelijks aan deze bewoners door de gemeente uitgekeerd. In de kosten voor huisvesting houdt de gemeente rekening met gemiddelde kosten (dus ook voor waskosten) en het is dus ook aan de gemeente om te beoordelen of het zak- en kleedgeld voldoende is.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen of deze bezuiniging een gevolg is van een nauwkeurige berekening van wat chronisch zieken en gehandicapten nodig hebben of de uitkomst van onderhandelingen tijdens regeerakkoord en herfstakkoord en dus een saldo in het licht van het totale te bezuinigen bedrag over het geheel van de begroting?

Het afschaffen van de CER en de Wtcg tegemoetkoming is een gevolg van het feit dat de regelingen niet doen wat ze zouden moeten doen. Enerzijds zijn er mensen die een tegemoetkoming ontvangen maar in het geheel geen meerkosten hebben en anderzijds zijn er mensen die geen tegemoetkoming krijgen maar wel aangeven meerkosten te hebben. De afspraken in het herfstakkoord en het regeerakkoord zijn erop gericht om chronisch zieken en gehandicapten op een adequate wijze te ondersteunen. De combinatie van het behouden van de specifieke zorgkosten (fiscale aftrek van kosten) en het maatwerk zorgen voor een adequate compensatie van kosten die chronisch zieken en gehandicapten hebben.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen waarom er niet voor is gekozen om een fiscale aftrek nieuwe stijl van te maken, waardoor chronisch zieken en gehandicapten nu worden geconfronteerd met gemeentelijk maatwerk en de fiscale regeling.

Bij de fiscale regeling speelt dat de doelgroep van chronisch zieken en gehandicapten lastig te specificeren en te operationaliseren is. Bij een strikte definitie van de kosten die zijn voorbehouden voor aftrek beperk je je wel tot de chronisch zieken, maar heeft dit als keerzijde dat zij niet alle kosten mogen opvoeren waarmee zij worden geconfronteerd. De regering is van mening dat deze regelingen juist complementair zijn. In de landelijke regeling kunnen bepaalde kosten worden opgevoerd die aantoonbaar zijn gemaakt en voldoen aan de criteria voor fiscale aftrek. Het gemeentelijk maatwerk dient juist voor die kosten waar

chronisch zieken en gehandicapten mee worden geconfronteerd, die niet in aanmerking komen voor fiscale aftrek.

De regering is van mening dat gemeenten beter in staat zijn om te beoordelen waaraan behoefte is en welke ondersteuning nodig is. Maatwerk op gemeentelijk niveau zorgt ervoor dat, aanvullend op de landelijke fiscale regeling van uitgaven voor specifieke zorgkosten, personen met een chronische ziekte en/of beperking worden bereikt die ondersteuning nodig hebben. Dit omdat op landelijk niveau de mogelijkheden voor persoonlijk contact en een op maat gesneden beoordeling er niet zijn.

De leden van de GL-fractie vragen waarom deze nieuwe regeling niet kan meelopen in de nieuwe regeling voor ondersteuning aan huishoudens die in de plaats moet gaan komen van de diverse regelingen voor mensen met niet te vermijden noodzakelijke kosten van het bestaan die zij zonder compensatie niet kunnen betalen.

De compensatie van chronisch zieken en gehandicapten vergt maatvoering. De combinatie van een fiscale afstrek voor specifieke zorgkosten en het maatwerk door gemeenten zorgt voor een adequate compensatie van kosten die chronisch zieken en gehandicapten hebben.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen aan te geven of er in de jaren sinds de invoering van de Wtcg een sterker beroep is gedaan op de bijzondere bijstand door chronisch zieken en gehandicapten die tot de doelgroep behoren van deze regelingen?

De verlening van bijzondere bijstand is zowel beleidsmatig als financieel gedecentraliseerd aan de gemeenten. In dit kader beschikt het Rijk niet over specifieke informatie in welke mate personen die tot de doelgroep van de Wtcg behoren, in de jaren sinds de invoering van de Wtcg al dan niet een sterker beroep hebben gedaan op de bijzondere bijstand, en evenmin voor welke kosten dit heeft plaatsgevonden. Overigens blijkt uit het Nivel rapport Werk & Inkomen:kerngegevens en trends (2013) op basis van de monitor zorg- en leefsituatie van mensen met een chronische ziekte of beperking dat maar een zeer klein deel van de chronisch zieken en gehandicapten (1%) een aanvraag deed voor de individuele bijzondere bijstand, en dat circa 3% in aanmerking kwam voor de categoriale bijzondere bijstand voor chronisch zieken.

De leden van de CU-fractie vragen of mensen straks ook niet aan zorg gekoppelde meerkosten gecompenseerd kunnen krijgen die zij nu niet gecompenseerd krijgen.

Voorts vragen de leden van de CU-fractie of compensaties voor geleverde mantelzorg in het wetsvoorstel zijn meegenomen.

De gemeenteraad kan krachtens de voorliggende wijziging van de Wmo bij verordening bepalen of en zo ja in welke gevallen en in welke mate het college een financiële tegemoetkoming dient te verstrekken. De financiële tegemoetkoming kan worden verstrekt aan personen met een chronische ziekte en/of beperking met daarmee in verband samenhangende meerkosten. De mogelijkheid tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming voorziet daarmee niet in het compenseren van geleverde mantelzorg. Op grond van de huidige Wmo, anders dan de voorliggende wetswijziging, staat het de gemeenten vrij een beleid te voeren dat uitgaat van het verstrekken van een pgb aan een cliënt voor ondersteuning die geleverd wordt vanuit zijn netwerk. Ook het wetsvoorstel Wmo 2015 bevat die ruimte voor gemeenten, zij kunnen daar in de verordening regels voor stellen.

De leden van de CU-fractie vragen de staatssecretaris waarom de financiële compensaties via de gemeenten door de afspraken in het herfstakkoord (behoud van de fiscale aftrek en de maatwerkvoorziening) niet gezien moeten worden als inkomenspolitiek.

In de begrotingsafspraken voor 2014 (het herfstakkoord) is afgesproken dat de landelijke regeling voor fiscale aftrek van specifieke zorgkosten inclusief de tegemoetkoming specifieke zorgkosten blijft bestaan, waardoor mensen bepaalde bijzondere ziektekosten kunnen blijven opvoeren als aftrekpost. Daarnaast is in voorliggend wetsvoorstel geregeld dat gemeenten een aanvullend budget krijgen voor gemeentelijk maatwerk, waarmee gemeenten gericht personen kunnen ondersteunen die dat nodig hebben. Gemeenten krijgen op grond van de nota van wijziging voor de Wmo de mogelijkheid tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming aan personen met een chronische ziekte en/of beperking met daarmee in verband samenhangende meerkosten. Gemeenten krijgen dus niet de mogelijkheid om algemeen inkomensbeleid te voeren, maar kunnen alleen een tegemoetkoming verstrekken voor bepaalde kosten of situaties. Gemeenten hebben hiermee een instrument in handen om gericht een financiële tegemoetkoming op maat te bieden aan personen met een chronische ziekte of handicap die een inkomen hebben boven de inkomensgrenzen die in die gemeentelijke uitvoeringspraktijk voor de individuele bijzondere bijstand worden gehanteerd. De financiële tegemoetkoming die gemeenten op grond van de nota van wijziging voor de Wmo kunnen verstrekken betreft een tegemoetkoming voor bepaalde kosten of situaties.

Uitvoeringsaspecten

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering verwacht dat gemeenten, ongeacht hun grootte, al de nieuwe taken met ingang van 2015 zonder problemen kunnen oppakken. Zij vragen voorts op welk moment ten laatste duidelijkheid zou moeten bestaan over de wetgeving en bijbehorende lagere regelgeving, en of hierover afspraken met de VNG zijn gemaakt.

De regering is zich bewust van de grote opgave voor gemeenten om tijdig de voorbereidingen te treffen en een zorgvuldige transitie van ondersteuning naar gemeenten mogelijk te maken. Voor cliënten, professionals, aanbieders en gemeenten zijn de veranderingen groot en ingrijpend.

Gemeenten zijn de voorbereidingen op de decentralisatie van de AWBZ-functie begeleiding al gestart onder het vorige kabinet. Het wetsvoorstel Wmo 2015 bouwt voort op de praktijk van De Kanteling, een werkwijze waarmee gemeenten veel ervaring hebben. De monitor waarin de voorbereidingen van de gemeenten worden gevolgd, het transitie-volgsysteem¹, bevestigt het beeld dat gemeenten vorderingen maken met de voorbereidingen. Bij 71 procent van de gemeenten was op 17 januari 2014 de kadernota vastgesteld door het college en in ruim een derde van de gemeenten was de kadernota op dat tijdstip doorvertaald naar een, door het college vastgesteld, beleidsplan. Hoewel in de periode van de gemeenteraadsverkiezingen en de collegeonderhandeling sprake is van een tijdelijke onderbreking van het bestuurlijk mandaat van de colleges, gaan de voorbereidingen op de nieuwe taken en verantwoordelijkheden van gemeenten door. De ondersteuning vanuit de VNG en de regering is erop gericht gemeenten bij te staan bij de technische voorbereidingen op de transitie, zoals het kunnen bieden van continuïteit van zorg en het kunnen beperken van fricties op de arbeidsmarkt. De gemeentelijke organisaties worden op deze wijze in staat gesteld de voorbereidingen voort te zetten.

In januari 2014 is het wetsvoorstel Wmo 2015 aan de Tweede Kamer gezonden en daarmee openbaar geworden. In januari 2014 is ook een update van de beleidsinformatie aan gemeenten beschikbaar gesteld op grond waarvan gemeenten per postcodegebied kunnen

¹ Rapport meting Transitie-volgsysteem, stand van zaken transitie AWBZ naar Wmo bij gemeenten, 17 januari 2014.

zien voor hoeveel nieuwe cliënten zij per 1 januari 2015 verantwoordelijkheid gaan dragen. Deze informatie is eerder, medio 2013, ook beschikbaar gesteld. In januari 2014 hebben gemeenten ook inzicht gekregen in het voorlopig budget voor 2015 per gemeente. Gemeenten hebben op basis van deze informatie hun kadernota en beleidsplan opgesteld en zijn in gesprek met aanbieders en cliëntorganisaties om keuzes voor te bereiden, onder meer met betrekking tot de inkoop en de toegang.

De regering voelt zich samen met de gemeenten verantwoordelijk voor een zorgvuldige transitie en blijft hierbij nauw betrokken, om zo, waar dat nodig is, ook ondersteuning te bieden. Om deze voorbereidingen bij gemeenten verder te ondersteunen, heeft het Transitiebureau Wmo van de VNG en VWS informatie beschikbaar gesteld, zoals een stappenplan, cliëntbeschrijvingen, handreikingen over het organiseren van de toegang en opdrachtgeverschap. Ook hebben in februari 2014 vier regionale informatiebijeenkomsten over het wetsvoorstel plaatsgevonden, waar circa 1000 gemeenteamttenaren, bestuurders en raadsleden aan hebben deelgenomen. De komende maanden worden er door het Transitiebureau Wmo praktijkdagen voor gemeenten georganiseerd om hen verder te ondersteunen bij het lokaal en regionaal duiden van de beleidsgegevens en financiële gegevens ten behoeve van het organiseren van de toegang en de inkoop. Op verzoek van gemeenten komt daarmee de focus van de benodigde informatie en ondersteuning in 2014 vooral te liggen bij de concrete en daadwerkelijke implementatie op lokaal en regionaal niveau. Deze informatie sluit zo veel mogelijk aan bij de fase van voorbereiding waar gemeenten zich in bevinden.

De regering beoogt het wetsvoorstel Wmo 2015 in juli in werking te laten treden en het streven is om tegelijkertijd het Besluit maatschappelijke ondersteuning te publiceren. De regering heeft er vertrouwen in dat gemeenten deze opgave tot een goed einde zullen brengen.

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering zicht heeft op het aantal extra cliënten dat zich straks op grond van het voorliggend wetsontwerp tot de gemeente zal wenden.

De regering kan geen inschatting maken van het aantal extra cliënten dat zich na het afschaffen van de Wtcg en CER tot de gemeente zal wenden. De regering veronderstelt echter dat de omvang van het aantal nieuwe cliënten dat zich tot gemeente zal wenden na het afschaffen van de Wtcg en CER en ook ondersteuning nodig heeft, te overzien zal zijn. Dit omdat een groot deel van mensen met een Wtcg en/of CER tegemoetkoming die ondersteuning nodig hebben, reeds ondersteuning vanuit de gemeente ontvangen.

De leden van de CDA-fractie vragen voorts of een schatting is gemaakt van de uitvoeringskosten die hiermee gemoeid zijn. Zij vragen voorts hoe die kosten zich verhouden tot de kosten van de uitvoering van landelijke regelingen, en tot de kosten die gemeenten nu maken voor de bijzondere bijstand en de Wmo.

Vanaf 2015 wordt de Tweede Kamer periodiek geïnformeerd over de resultaten die met de afzonderlijke wetten Wmo 2015, de Participatie en de Jeugdwet worden gerealiseerd en de uitgaven die gemeenten hiertoe hebben gedaan. In het Verslag aan de Tweede Kamer is aangegeven dat geen sprake is van uitvoeringskosten met het te over te hevelen budget omdat gemeenten op grond van bestaande wetten gericht maatwerk kunnen leveren. De inrichting van lokaal beleid is aan gemeenten. Het is aan gemeenten - afhankelijk van de lokale keuzes - om de uitvoeringskosten minimaal te houden.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe de privacy van cliënten wordt gewaarborgd. Ook vragen zij hoe voorkomen wordt dat mensen een drempel ervaren alvorens zich tot hun gemeente te wenden en in hoeverre bij deze gemeenten voldoende deskundigheid is gewaarborgd.

De ervaringen die gemeenten hebben met de WWB, bijzondere bijstand en schuldhulpverlening vormt een aandachtspunt voor de gemeentelijke uitvoering. Dit zal worden meegegeven in de (nieuwe) modelverordening op grond van de Wmo 2015 waar ook de financiële tegemoetkoming onderdeel van uitmaakt. In reactie op de vraag in hoeverre voldoende deskundigheid bij gemeenten is gewaarborgd kan worden gesteld dat het een gemeentelijke verantwoordelijkheid is om de kwaliteit van in te zetten medewerkers te borgen.

De leden van de CDA-fractie vragen zich af of bij de grootste gemeenten niet het risico bestaat dat bij forfaitaire of categoriale regelingen dezelfde tekortkomingen ontstaan als bij de huidige Wtcg.

De regering deelt dat oordeel niet. Verwachting is dat gemeenten in hun aanpak de balans zoeken tussen specifieke beoordelingen waar dat meerwaarde heeft en forfaitaire tegemoetkomingen verstrekken, waar zich dat het best verhoudt tot de desbetreffende situatie. Gemeenten zullen nu lokaal beleid gaan ontwikkelen waarbij zij ook van elkaar kunnen leren. Het TransitieBureau Wmo van de VNG en VWS zal waar mogelijk ondersteuning bij bieden.

De leden van de CDA-fractie vragen of is voorzien in een vorm van toezicht op de uitvoeringspraktijk in gemeenten, met name in de eerste jaren na de invoering van voorliggend wetsontwerp.

De regering kiest ervoor gemeenten middels het wetsvoorstel Wmo 2015 integraal verantwoordelijk te maken voor de kwaliteit van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning, de handhaving en het toezicht op die uitvoering. Het decentraliseren van verantwoordelijkheden van het Rijk naar gemeenten als medeoverheid brengt dat met zich mee. De uitgangspunten voor de nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling na decentralisatie zijn vastgelegd in de code interbestuurlijke verhoudingen. De met de decentralisaties beoogde effecten, dat wil zeggen dat beleid en uitvoering zo dicht mogelijk bij de burger worden gepositioneerd, blijven hun kracht behouden als gemeenten de beleidsruimte van het Rijk krijgen en houden bij het invulling geven aan de toebedeelde verantwoordelijkheden. In het wetsvoorstel Wmo 2015 is dit door de regering uitgewerkt door volstreekte duidelijkheid te bieden over de verantwoordelijkheid die gemeenten krijgen en de daarmee te bereiken maatschappelijke effecten. Daarbij wordt ruimte gelaten voor lokaal beleid en uitvoering daarvan, die aansluit op de lokale problematiek en mogelijkheden en daarmee maatwerk voor ingezetenen mogelijk maken.

Voorts geldt dat het aanvullende budget voor gemeentelijk maatwerk dat aan het Gemeentefonds wordt toegevoegd vanaf 2015 onderdeel zal zijn van het deelfonds sociaal domein waaraan de regering een aantal bestedingsvoorwaarden stelt:

- De middelen in het deelfonds worden geormerkt, verstrekt via een apart begrotingsartikel in het gemeentefonds. Deze kunnen alleen worden besteed aan de doelstellingen van het sociaal domein die worden vastgelegd in de begrotingswet. Over de besteding van middelen in het sociaal deelfonds vindt horizontale verantwoording plaats in de gemeenteraad.

- Gemeenten verstrekken jaarlijks aan het Rijk beleidsinformatie over de besteding van de middelen in het sociaal domein. Op deze manier heeft het Rijk inzicht in de bestedingen van individuele gemeenten.
- Onderbesteding bij een individuele gemeente kan aanleiding zijn voor nader onderzoek naar de oorzaken, waarbij de relatie wordt gelegd met de prestaties van een gemeente in het sociaal domein. Indien uit dit onderzoek blijkt dat sprake is van ernstige tekortkomingen met betrekking tot de rechtmatige uitvoering van deze wet, kan de minister ingrijpen op basis van het huidig bestuurlijke toezichtsinstrumentarium volgens de Wet revitalisering generiek toezicht.

De leden van de D66-fractie geven aan dat bij de behandeling van de Jeugdwet diverse fracties, waaronder D66, hun zorgen hebben geuit over de uitbreiding van taken en de bijbehorende verantwoordingsproblematiek. Deze leden vragen of de zorgen over de uitbreiding van de taken van gemeenten die samenhangen met dit wetsvoorstel door de regering worden gedeeld en wat de opvatting van de VNG hierover is.

De uitbreiding van taken geeft de gemeenten een breder instrumentarium om bij te dragen aan de zelfredzaamheid en participatie van de doelgroep. Om die reden is de keuze gemaakt om de bevoegdheid ook onderdeel van de Wmo te laten zijn. Gemeenten dragen reeds op grond van de Wmo en WWB - respectievelijk per 2015 de Wmo 2015 en de Participatiewet - de verantwoordelijkheid om personen met een chronische ziekte en/of beperking te ondersteunen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het stimuleren van zelfredzaamheid en participatie en moeten daarbij oog hebben voor meerkosten die mensen in hun participatie kunnen belemmeren. Deze verantwoordelijkheid van gemeenten staat los van voorliggend wetsvoorstel en de VNG is hiervan op de hoogte.

De nota van wijziging voor de Wmo geeft aan gemeenten de bevoegdheid om, naast en in samenhang met het reeds bestaande gemeentelijk instrumentarium voor ondersteuning binnen het sociaal domein, gericht een tegemoetkoming op maat te bieden aan personen met een beperking en / of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem met daarmee verband houdende, aannemelijke meerkosten. Er geldt een terugwerkende kracht bepaling zodat gemeenten reeds dit jaar gebruik kunnen maken van de mogelijkheid. De regering vertrouwt erop dat gemeenten in 2014 al hun verantwoordelijkheid zullen nemen. De gemeenteraad dit zal dit gegeven hun rol ook al controleren.

De leden van de D66-fractie vragen waarom in de ene gemeente niet kan wat in de andere gemeente wel kan. Een mogelijke oplossing kan worden gevonden in de overkoepelende rol van de VNG. Zij vragen of de VNG hierin een leidende rol op zich kan nemen bijvoorbeeld door ten behoeve van de gemeenten een modelverordening te ontwerpen.

Gemeenten hebben binnen het sociaal domein de beleidsruimte om op verschillende wijze invulling te geven aan de verantwoordelijkheden op grond van de wettelijke kaders van het sociaal domein. Gemeenten moeten rekening houden met de persoonlijke situatie van de burger en de lokale situatie. Er zal verschillend lokaal beleid ontstaan, maar gemeentelijke beleidsruimte hoort bij de beoogde omslag naar gemeentelijk maatwerk binnen het sociaal domein waarbij de gemeenten tot goede lokale resultaten komen. De VNG werkt aan het opstellen van een (nieuwe) modelverordening op grond van de Wmo 2015 waar ook de financiële tegemoetkoming onderdeel van uitmaakt. Het is niet reëel gebleken tot een goed functionerende landelijke regeling te komen. De huidige landelijke regelingen zijn ongericht. Van ongericht beleid door automatische compensatie moet de omslag worden gemaakt naar maatwerk toegesneden op de persoonlijke situatie van een persoon. Gemeenten kunnen beter vaststellen waar behoefte aan is en daarmee wat nodig is. Daarom vormt gemeentelijk

maatwerk een aanvulling op de landelijke fiscale regeling en tezamen een adequaat pakket voor gericht maatwerk. Het transitiebureau Wmo van de VNG en VWS zal gemeenten bij de (voorbereiding op de) implementatie faciliteren en ondersteunen waar dat nodig. Door middel van de handreiking zullen gemeenten worden geïnformeerd over de mogelijkheden voor gericht maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking.

De leden van de fractie van de ChristenUnie hebben verzocht toe te lichten hoe deze wetswijziging samenhangt met het bredere kader van de hervorming van ondersteuning en langdurige zorg en vanuit welke visie op langdurige zorg wordt geopereerd.

Uitgangspunt bij de hervorming van de langdurige zorg is uit te gaan van wat mensen (nog) wel kunnen in plaats van wat zij niet kunnen. Daarbij staat kwaliteit van leven (welbevinden) voorop. Als ondersteuning nodig is, wordt allereerst gekeken naar het eigen, sociale netwerk en de mogelijkheden van betrokkene en wordt de hulp dichtbij georganiseerd. Maatwerk in het bieden van ondersteuning of zorg staat daarbij voorop.

Een belangrijke rol is daarbij weggelegd voor de gemeente, die samen met een burger verkent wat zijn of haar behoeftes zijn en welke ondersteuning passend is bij de participatie van de burger. De gemeenten staan dicht bij de burger en kunnen de behoeftes en de mogelijkheden beter in samenhang zien. Het brede sociaal domein wordt primair de verantwoordelijkheid van gemeenten, met inbegrip van de participatie en de ondersteuning van de burger.

Deze wetswijziging sluit daarop aan doordat gemeenten in staat worden gesteld om een tegemoetkoming te verstrekken aan iemand die deze gelet op de inkomenspositie nodig heeft. De gemeente houdt daarbij ook rekening met de lokale situatie en de beschikbare gemeentelijke middelen.

Terugwerkende kracht

De leden van de PvdA-fractie vragen wat de terugwerkende kracht concreet betekent voor chronisch zieken en gehandicapten die in 2014 recht hadden op een tegemoetkoming.

De CER is in 2013 voor de laatste maal uitbetaald. De Wtcg over 2013 wordt in de loop van 2014 uitgekeerd. De systematiek van deze regeling is dat de uitbetaling een jaar later plaatsvindt dan dat de rechten worden opgebouwd. Gemeenten krijgen vanaf 2014 budget om chronisch zieken tegemoet te komen. Gemeenten kunnen al in 2014 personen maatwerk verlenen. Denkbaar is dat gemeenten in 2015 tegemoetkomingen verstrekken op basis van een totaalbeeld van kosten en inkomsten in het voorgaande jaar. Denkbaar is ook dat gemeenten besluiten om een tegemoetkoming te verstrekken aan iemand die omwille van zijn inkomenspositie direct een tegemoetkoming nodig heeft. Gemeenten kunnen afspraken maken op welke wijze zij hun burgers tegemoet zullen komen, ook over het moment waarop zij beoordelen: achteraf of direct.

De leden van de CDA-fractie merken op dat het wetsvoorstel met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2014 wordt ingevoerd. Zij vragen de regering toe te lichten welke dringende en dwingende redenen tot deze ongebruikelijke keuze hebben geleid.

De regering heeft in het regeerakkoord in oktober 2012 bepaald dat de regelingen in 2014 zouden worden afgeschaft. In 2013 heeft de regering het wetsvoorstel ingediend bij de Tweede Kamer. Mede naar aanleiding van de besluitvorming over het Begrotingsakkoord 2014 in het najaar van 2013 is het wetsvoorstel aangepast. De regering acht het noodzakelijk om deze maatregelen doorvoeren, omdat de budgetten nu deels terecht komen bij personen die helemaal niet chronisch ziek zijn of geen meerkosten hebben. Gemeentelijk maatwerk moet dus worden ingezet om het doel beter te bereiken. Deze wijziging sluit aan bij de noodzaak om

de overheidsbudgetten zorgvuldig te besteden en geen geld te verstrekken aan personen die niet tot de doelgroep behoren. Het voortzetten van de huidige regelingen zou betekenen dat belastinggeld ondoeltreffend ingezet blijft worden. Mede gelet op alle media-aandacht voor dit onderwerp rondom het regeerakkoord en het Begrotingsakkoord 2014 acht te regering het verantwoord om deze regelingen met ingang van 2014 af te schaffen.

De leden van de CDA-fractie vragen wat de consequenties zouden zijn indien alsnog werd gekozen voor invoering na aanvaarding van de Wet in de Eerste Kamer.

De regering interpreteert deze vraag als zouden de maatregelen in werking treden op het moment dat de Eerste Kamer het wetsvoorstel heeft aanvaard. Bijvoorbeeld op 1 april of 15 mei. Ter toelichting merkt de regering op dat de systematiek van de regelingen zodanig is, dat het zorggebruik in het gehele jaar als graadmeter geldt voor het wel of niet krijgen van de tegemoetkoming of uitkering. Het feit of iemand bepaalde medicatie heeft gebruikt is geldend, niet hoeveel hij of zij op 1 april had gebruikt, waardoor een deel van de tegemoetkoming kan worden verstrekt. Kort gezegd is deze uitvoering simpelweg onmogelijk. Indien de leden van de CDA-fractie doelen op afschaffing per 2015 in plaats van 2014, dan heeft dit een besparingsverlies van € 155 miljoen voor de rijksbegroting tot gevolg. In 2015 is er dan nog een besparingsverlies van € 190 miljoen als gevolg van de uitgaven Wtcg. In deze bedragen zijn de budgetten voor gemeenten eveneens verrekend. Zij krijgen dan hun budget eveneens later.

De leden van de CDA-fractie vragen welke rechten worden opgebouwd krachtens de huidige wetgeving als het gaat om de Wtcg en CER.

Uitgaande van het wetsvoorstel worden er nu geen rechten meer opgebouwd op grond van de Wtcg en de CER. De CER-rechten worden opgebouwd in het jaar dat de regeling wordt uitbetaald. De Wtcg wordt een jaar later uitbetaald dan dat de rechten zijn opgebouwd. Voor de CER heeft derhalve de laatste uitbetaling plaatsgevonden. Voor de Wtcg zal in de loop van 2014 de laatste uitbetaling worden gedaan over 2013.

Voorts vragen deze leden in hoeverre gemeenten hun beleid met terugwerkende kracht vanaf 1 januari gaan doorvoeren en of de regering dat kan afdwingen?

Zoals in het antwoord bij de vraag van de leden van de fractie van D66 over de uitbreiding van taken hierboven is vermeld, geldt een terugwerkende kracht bepaling, zodat gemeenten reeds dit jaar gebruik kunnen maken van de mogelijkheid hun beleid uit te voeren. De regering vertrouwt erop dat gemeenten in 2014 al hun verantwoordelijkheid zullen nemen. De gemeenteraad zal dit gegeven in haar rol ook controleren.

De leden van de D66-fractie vragen op welke wijze personen op dit wetsvoorstel zijn voorbereid, aangezien de regering voorstelt de wet met terugwerkende kracht in te voeren.

Om misverstanden te voorkomen verduidelijkt de regering dat de Wtcg altijd een jaar later wordt uitbetaald. De uitbetaling in de loop van 2014 is dus geen nabetaling, maar het reguliere betalingsmoment.

Verder hebben burgers via diverse kanalen kunnen vernemen dat de regelingen worden afgeschaft. In dit verband kunnen het Regeerakkoord, persberichten van VWS en websites van CAK en Rijksoverheid worden genoemd rondom de indiening van het wetsvoorstel. Kanalen die burgers mogelijk eerder bereiken zoals reguliere media en patiëntenorganisaties hebben in 2012 en 2013 regelmatig aandacht besteed aan dit onderwerp. In 2012 bij het vaststellen van het regeerakkoord. In 2013 bij het aanbieden van het wetsvoorstel, als ook tijdens de

onderhandelingen in het najaar van 2013 rondom het Begrotingsakkoord 2014 en de aanpassingen van het wetsvoorstel die daaruit volgde. Vooral dit laatste heeft tot uitgebreide berichtgeving in kranten geleid. Het afschaffen komt daarmee niet meer als verrassing. Indien het wetsvoorstel wordt aangenomen zullen voormalige ontvangers van de Wtcg/CER gericht worden geïnformeerd over de maatregelen.

Evaluatie

De leden van SP-fractie vragen hoe de doeltreffendheid en effecten van de wet in de praktijk gemeten zullen worden en of hierover met gemeenten, de VNG afspraken zijn gemaakt. Voorts vragen deze leden of het percentage gemeenten gemeten wordt dat in haar beleidsplan (niet) heeft opgenomen dat ze gebruik maakt van de bevoegdheid tot het verstrekken van een tegemoetkoming op grond van de Wmo, respectievelijk een gemeentelijke verordening.

Het brede sociaal domein wordt primair de verantwoordelijkheid van gemeenten, met inbegrip van de participatie en de ondersteuning van de burger. Van gemeenten wordt verwacht dat zij op een doeltreffende en doelmatige wijze maatwerk leveren aan de mensen die daarvoor in aanmerking komen. Op grond van voorliggend wetsvoorstel wordt aan het sociaal domein structureel vanaf 2017 € 268 miljoen toegevoegd waarmee gemeenten meer financiële mogelijkheden krijgen voor gemeentelijk maatwerk. Voor de beantwoording van deze vraag wordt uitgegaan van gemeentelijk maatwerk op grond van de Wmo 2015 en/of de Participatiewet en daarmee van de situatie vanaf 2015.

Vanaf 2015 wordt de Tweede Kamer periodiek geïnformeerd over de resultaten die met de afzonderlijke wetten Wmo 2015, de Participatie en de Jeugdwet worden gerealiseerd en de uitgaven die gemeenten hiertoe hebben gedaan. Onderdeel daarvan is hoe het gemeentelijk maatwerk in de praktijk gestalte krijgt.

Met betrekking tot het brede sociaal domein geldt dat in de decentralisatiebrief is aangekondigd dat de regering met gemeenten afspraken zal maken over monitoring van de bereikte resultaten en de gemeentelijke uitgaven in het sociaal domein. Samen met de VNG en gemeenten wordt thans gewerkt aan een nadere invulling van de inrichting van de monitoring, ook wat betreft de tijdstippen waarop en de frequentie waarmee de Tweede Kamer rapportages zal ontvangen. Naar verwachting wordt dit proces in de zomer van 2014 afgerond.

Voorts geldt op basis van het wetsvoorstel Wmo 2015 dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport binnen drie jaar na de inwerkingtreding van het wetsvoorstel Wmo 2015 de Staten-Generaal een evaluatie toesturen. Daarnaast zal jaarlijks een onderzoek worden uitgevoerd naar de mate van tevredenheid van de cliënten over de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning. Indien gemeenten een financiële tegemoetkoming op grond van de Wmo 2015 verstrekken, dan maakt dit hier onderdeel van uit.

Met betrekking tot de Participatiewet geldt dat de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid binnen zes jaar na inwerkingtreding van de Participatiewet een verslag over de doeltreffendheid en effecten van de Participatiewet aan de Staten-Generaal zal toezenden. Via monitorrapportages zal de Tweede Kamer tevens periodiek worden geïnformeerd over de uitvoering en resultaten van de Participatiewet.

De gemeenteraad moet expliciet in het lokale beleidsplan voor maatschappelijke ondersteuning de afweging opnemen of gebruik wordt gemaakt van de bevoegdheid tot het verstrekken van de financiële tegemoetkoming. De mogelijkheid voor het verstrekken van een financiële tegemoetkoming biedt een aanvullende mogelijkheid waarmee gemeenten invulling kunnen geven aan hun verantwoordelijkheid om zelfredzaamheid en participatie te stimuleren

en daarbij oog te hebben voor meerkosten die mensen in hun participatie kunnen belemmeren. Deze nieuwe bevoegdheid voor gemeenten vormt daarmee onderdeel van de genoemde monitoring en evaluaties, waaronder het jaarlijkse onderzoek naar de mate van tevredenheid van de cliënten over de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning.

De leden van de SP-fractie vragen of gebruik wordt gemaakt van artikel 12 Financiële verhoudingen wet door gemeenten die in financiële problemen komen (mede) ten gevolge van uitvoering van voorliggende wet, temeer daar er geen historische gegevens beschikbaar zijn, als onderbouwing voor een objectief verantwoorde verdeling van het budget voor maatwerk van 268 miljoen over de gemeenten.

Het aanvullend budget voor gemeentelijk maatwerk van € 268 miljoen structureel vanaf 2017 zal worden verdeeld volgens een objectief verdeelmodel dat thans in ontwikkeling is en waarmee het budget vanaf 2016 zal worden verdeeld. Het objectieve verdeelmodel zal worden gebaseerd op kostendrijvers ofwel indicatoren, die een goede voorspeller zijn van de kosten die gemeenten zullen moeten maken voor ondersteuning. Specifiek voor het gemeentelijk maatwerk merkt de regering nog op dat het aan de gemeente is om lokaal beleid te formuleren dat inspeelt op de lokale problematiek en dat daarnaast ook rekening houdt met de gemeentelijke middelen. De regering vindt het belangrijk dat de gemeente vertegenwoordigers van cliënten betreft bij deze beleidskeuzes. Voorts geldt dat als een gemeente in financiële problemen komt, de gemeente een aanvullende uitkering kan aanvragen op grond van artikel 12 van de Financiële-verhoudingswet.

De leden van de SP-fractie vragen of het aantal weigeringen van aanvragen, beschikkingen Awb in relatie tot voorliggende wet per gemeente worden geregistreerd en in het verslag gerapporteerd.

Het is aan de gemeente om – op basis van de wettelijke voorwaarden van het sociaal domein en de gemeentelijke verordeningen - een ondersteuningsvraag te beoordelen. Op grond van voorliggend wetsvoorstel wordt een aanvullend budget voor gemeentelijk maatwerk aan het sociaal domein toegevoegd. Gemeenten kunnen gericht maatwerk bieden op grond van de Wmo en de WWB, respectievelijk de Wmo 2015 en de Participatiewet. Het is aan de gemeente om vorm te geven aan registraties en horizontale verantwoording.

De leden van de SP-fractie vragen voorts of de uitvoeringskosten ook onderdeel zijn van de toegezegde evaluatie. Tevens vragen zij toe te lichten waarom de regering denkt dat de gemeenten geen uitvoeringskosten zullen maken die samenhangen met het over te hevelen budget, terwijl het CAK wel kosten maakt.

Vanaf 2015 wordt de Tweede Kamer periodiek geïnformeerd over de resultaten die met de afzonderlijke wetten Wmo 2015, de Participatie en de Jeugdwet worden gerealiseerd en de uitgaven die gemeenten hiertoe hebben gedaan. In het Verslag aan de Tweede Kamer is aangegeven dat geen sprake is van uitvoeringskosten met het te over te hevelen budget omdat gemeenten op grond van bestaande wetten gericht maatwerk kunnen leveren. De inrichting van lokaal beleid is aan gemeenten. Het is aan gemeenten - afhankelijk van de lokale keuzes - om de uitvoeringskosten minimaal te houden.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn