

Voorzitter,

Vandaag en morgen spreken wij over de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning. De wmo 2015. Met ingang van 1 januari a.s., over een kleine 8 maanden krijgen gemeenten er een flink aantal nieuwe taken bij, wetswijzigingen, majeure beleidswijzigingen gepaard gaand aan grote bezuinigingen.

De CDA-fractie wil vandaag langs de volgende punten debatteren. 1. Uitstel; 2. Financiële consequenties; 3. Overgang van persoonlijke verzorging en verpleging naar de zorgverzekeringswet; 4. Gevolgen voor de zorgvrager, zijn familie, mantelzorger en sociaal netwerk en als laatste nog een aantal losse onderwerpen.

1. Uitstel

Zorgvuldige wetsbehandeling en bestuurlijke verhoudingen tussen Rijk en lagere overheden maken dit eigenlijk al onmogelijk. Vanuit de regering horen wij steeds dat er sprake is van minder meer geld naar de zorg. En hoewel dat klopt, is de gang van zaken zorgelijk. Vanuit regeringskringen horen wij steeds een soort reclameslogan: Nieuw! Nu nog beter! Zorg dicht bij de burger! Sociale wijkteams! Mensen gaan meer voor elkaar zorgen! Dat terwijl families nu vaak al jongleren om alles rond te breien. En dan heb ik het over de gezinnen waar geen sprake is van zorgbehoevende kinderen of ouders. Gewone gezinnen waar vader en

moeder werken en er 2 kinderen zijn waar je door de week hand en spandiensten verleend op de basisschool en je in het weekend met ze naar de sportvelden gaat. Deze Wmo 2015 wet betreft de gezinnen waar meer aan de hand is. Waar wel sprake is van een opa of oma met dementie, een gehandicapt kind of een broer of zus met psychiatrische problemen. In deze gezinnen komt er veel meer op het bordje van familie. En dat op 1 januari a.s. als donderslag bij heldere hemel omdat de wet geen overgangsrecht kent voor bestaande Wmo-cliënten.

Ik zat in voorbereiding op deze wetsbehandeling te denken aan de Bijstandswet. Voor dat deze wet er was, was armoedebestrijding en armenzorg een taak van kerken en samenleving. Moet u zich eens voorstellen als wij hier vandaag deze taak die nu neergelegd is in de Wet Werk en Bijstand voor een groot deel terug zouden leggen in de samenleving.... Zomaar, opeens. Dat is namelijk de agenda die achter deze wet zit. Op zeer korte termijn de zorg en ondersteuning van verstandelijk gehandicapte, ouderen, psychiatrisch patiënten voor een veel groter deel neerleggen bij de familie en het sociale netwerk. En dat al over 8 maanden. Gemeenten krijgen over 8 maanden de verantwoordelijkheid over de Participatiewet, de Jeudgwet, de Wet Werk en Bijstand, de Wmo 2015 en de aansturing van de wijkverpleegkundigen.

Wat het CDA betreft is dit te kort dag. Als je op dit moment overziet hoe het gesteld is met de voorbereiding van de Jeudgwet maken vele mensen zich grote zorgen. Gemeenten hebben nog onvoldoende beeld over de financiële middelen en voelen zich nog niet voldoende

voorbereid om contacten te sluiten. Vandaag hebben wij over maar liefst 10 moties mbt dit onderwerp gestemd. De motie van de CDA-fractie om voor half mei duidelijkheid te krijgen over hoeveel contracten er nou daadwerkelijk gesloten zijn is weggestemd. Terwijl de vraag of voor ouders van kwetsbare kinderen of jongeren met opgroei problemen op 1 januari nog iemand de telefoon opneemt in een jeugzorginstelling een van dé criteria is voor zorgcontinuïteit. Met deze decentralisatie hebben gemeenten straks vijf jeugdsectoren onder zich: de licht verstandelijk beperkten, jeugd-ggz, de GGD, de provinciale jeugdzorg voor verwaarloosde en/of misbruikte en mishandelde kinderen en de justitiële jeugdzorg. Probeer je eens voor te stellen dat gemeenten daar nog alle andere taken bij krijgen.

Met betrekking tot de groepen mensen die straks vanuit de Wmo 2015 hun zorg en begeleiding krijgen, hebben gemeenten nog steeds geen idee hoeveel en welke mensen welke vormen van begeleiding en dagbesteding krijgen. Hoeveel die ondersteuning nu kost en hoeveel geld ze daar straks voor hebben. Dit gaat over mensen met een verstandelijk beperking, psychiatrisch patiënten, studenten met autisme, lichamelijk gehandicapten, kwetsbare ouderen al dan niet met dementie. En de wetgeving ligt vandaag voor. De regering hoopt dat de Eerste Kamer die nog voor het zomerreces wil afhandelen. De Wet Langdurige Zorg (die onlosmakelijk verbonden is met de Wmo 2015) zal pas tegen het herfstreces in de Eerste Kamer afgehandeld zijn.

Graag horen wij van de staatsecretaris waarom hij wel meent dat dit kan, waarom dit niet in strijd is met een zorgvuldige wetsbehandeling en voldoende voorbereidingstijd voor gemeenten. Te meer daar hij begin 2014 nog een brief aan de Eerste Kamer stuurde waarin hij de Kamer maande tot snelheid, immers -zo schreef hij- voor een zorgvuldige voorbereiding moeten gemeenten eigenlijk 1 jaar van te voren de vastgestelde en gepubliceerde wettekst hebben.

En wat gaat de staatssecretaris doen wanneer het wel misgaat? Hoe ziet de systeemverantwoordelijkheid er dan in de praktijk uit?

Afgelopen week is er wederom een akkoord gesloten. De inhoud van dit akkoord en de dekking daarvan zijn 2 verschillende onderwerpen. De dekking van de 360 miljoen is 1 groot mysterie. Morgen wordt weer verder onderhandeld over de begroting 2015. Terecht zij de woordvoerder van de VVD tijdens de procedurevergadering op 16 april jl dat de dekking met Prinsjesdag pas duidelijk is en dan ook nog kan tegenvallen..... Tja. Houdbare overheidsfinancien.... Elke gemeentebestuur die zo om gaat met de begroting heeft de provincie op zijn nek in het kader van verscherpt toezicht.

De inhoud met betrekking tot de zorg stemt het CDA tevreden met de richting die ingeslagen lijkt voor de ZZP3 VG en de ZZP4 V&V. Deze kwetsbare groepen die niet zonder 24 uren toezicht kunnen mogen straks wel rekenen op een plekje in een instelling. Of dat ook daadwerkelijk zo uitpakt, zal de CDA-fractie beoordelen

bij de behandeling van de Wet Langdurige zorg. Het zorgakkoord zorgt er verder voor dat gemeenten 195 miljoen gaan besteden aan de dagbesteding, lazen wij..... hé, dat is gek. Die 195 miljoen wordt toch gestort in het sociaal domein van het Gemeentefonds? Dat betekent toch dat gemeenten ook kunnen besluiten dat zij dit geld aan andere zaken besteden zoals opvoedondersteuning of reïntegratiecursussen? Klopt dit, zo vragen wij de staatssecretaris. Als dat zo is, is de conclusie terecht dat de leider van de PvdA wederom een loze belofte gedaan heeft, namelijk dat hij niet waar kan maken dat mensen die nu dagbesteding hebben dat ook houden. Hij gaat er namelijk niet over. Indien die 195 miljoen echt alleen voor dagbesteding is, neem ik aan dat de regering nog wel komt met een wijziging in het wetsvoorstel voor dat sociale domein. Komt die wetswijziging er, voorzitter? Zo nee, is dan de conclusie gerechtvaardigd dat dit geld ook andere zaken besteed kan worden?

In de nota naar aanleiding van het verslag wilde de regering niet duidelijk maken hoeveel procent de bezuiniging uiteindelijk geworden is. Maar gelukkig lijkt dat in de brief over het begrotingsakkoord van vorige week wel duidelijk te worden. Maar als de 700 miljoen 25% korting is op de dagbesteding en begeleiding dan is de 195 miljoen euro eraf geen 6% maar 18%. Klopt dit, voorzitter zo vragen wij ons af?

Eerder stuurde de 32 grootste steden van Nederland (de G32) een brief waarin staat dat ze nog 300 miljoen nodig hebben alleen al voor het overgangsrecht van de PGB's. Gemeenten komen *dus 105 miljoen tekort voor alleen al*

het overgangsrecht. Vertrouwt de staatssecretaris er op dat dit geld desalniettemin voldoende is en zo ja, waarom?

Een dergelijke majeure beleidswijziging met bijbehorende zeer grote bezuiniging behoeft een zorgvuldige wetsbehandeling. CDA is altijd voorstander geweest van het overhevelen van begeleiding en dagbesteding naar gemeenten zodat gemeenten welzijn, ondersteuning en participatie kunnen bieden zodat mensen verantwoord thuis kunnen blijven wonen. Zodat het voor de familie dragelijk is en blijft. Nu is het zo dat er te veel taken in een te korte tijd over gaan naar de gemeenten met grote consequenties voor kwetsbare burgers en hun mantelzorgers en familie. Ik kom hier nog onder kopje 4 over te spreken.

De CDA-fractie heeft in voorbereiding naar een zorgvuldige wetsbehandeling en voldoende voorbereidingstijd voor gemeenten en zorgverzekeraars het afgelopen jaar twee moties (16 januari 2014, 30597, nr. 398 en op 5 februari 2014 33841, n.7) ingediend waarin wij de regering vroegen duidelijkheid te verschaffen over meerdere onderwerpen. Bijvoorbeeld over premie AWBZ, premie Zvw, werkgeversbijdrage, eigen risico, helderheid over de financiële middelen per gemeente, de tijd die nodig is om kwalitatief goede zorg en begeleiding in te kopen, de tijd die nodig is om afspraken te maken tussen zorgverzekeraars en gemeenten, de tijd die nodig is voor gegevensoverdracht over cliënten naar gemeenten door zorgkantoren om er maar eens paar te noemen. Helaas moeten wij constateren dat de benodigde duidelijkheid niet gegeven

is. De regering raamt, hoopt, meent maar echte duidelijkheid komt er met Prinsjesdag. Waarom verbindt de regering hier dus niet aan dat het verstandiger is om een jaar uit te stellen? De Raad van State vroeg zich al af of het verantwoord is om het voorstel per 1 januari 2015 volledig in te voeren, gelet op de te verwerven deskundigheid, de korte termijn om het nieuwe stelsel te implementeren. Er gaan steeds meer geluiden op in onze samenleving om uit te stellen. De vakbonden pleiten voor uitstel. Allerlei zorginstellingen geven aan dat dit niet goed gaat. De VNG zelf zet vraagtekens bij de financiële houdbaarheid. Tijdens de hoorzitting over de Wmo eind vorig jaar gaven zij aan dat het overdragen van deze taken onder deze voorwaarden onverantwoord was. Actiz geeft aan dat het wel allemaal heel snel gaat en zij de transitie niet kunnen realiseren die neergelegd is in hun transitieprogramma.

De Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur heeft nog niet zo lang geleden een rapport doen verschijnen waaruit blijkt dat er veel woningen aangepast aan zorgbehoefte van mensen nodig zijn en daarbij de conclusie dat dat niet gaat lukken. De Kamer wacht op de uitwerking van de motie Knops/Keijzer met daarin een oproep om zorginstellingen instrumenten in handen te geven om hun vastgoed geschikt te maken voor verhuur aan mensen met een zorgbehoefte die niet in aanmerking komen voor een plek in een verzorgingshuis. De regering heeft aangekondigd medio april te komen met een brief. Het is inmiddels eind april... Wanneer komt die brief met instrumenten voor vastgoed voor zorginstellingen.

Voorzitter, de CDA-fractie herhaalt daarom nogmaals haar oproep: stel de invoering van deze decentralisatie een jaar uit. In het belang van een zorgvuldige voorbereiding en na invoering een goede uitvoering is dat essentieel. In het belang van al die kwetsbare burgers.

2. Financiële consequenties

Dan kom ik nu aan bespreking van de financiële consequenties van de voorliggende wet zowel voor de kwetsbare burgers en hun familie als voor gemeenten.

Het is van tweeën één: of gemeenten kunnen de bezuinigingen invullen door efficiënter werken of burgers krijgen minder zorg en ondersteuning. Het kan niet allebei. *Graag een reactie hierop van de staatssecretaris.* De korting die nu vanuit het regeerakkoord en latere aanpassingen voorligt van 40% leidt er toe dat mensen hun eenvoudige huishoudelijke verzorging kwijt raken. De gemeente Amsterdam, Haarlem en Zaanstad zijn daar duidelijk in. In Amsterdam, zo lees ik in het beleidsplan van die gemeente, ontvangen deze zomer alle 85-ers een brief waarin staat dat ze in principe hun huishoudelijke verzorging kwijt raken. *Kan de staatssecretaris deze Amsterdamse duidelijkheid ook op brengen? En wil de staatssecretaris mensen duidelijkheid verschaffen in de zin dat het straks flink minder wordt?* De gemeente Den Haag heeft doorgerekend wat hier de financiële consequenties van zijn, namelijk dat een gepensioneerde met AOW en een aanvullend pensioen

van 10.000 euro per jaar er 19% in besteedbaar inkomen op achteruit gaat.

De regering schrijft steeds dat de eigen bijdrage regeling niet veel af wijkt van de bestaande eigen bijdrageregeling. Dit is maar ten dele *waar*. In ieder geval *vervalt* de wtcg-korting van maar liefst 33% op de eigen bijdragen met ingang 1 januari 2015. Bijvoorbeeld: een eigen bijdrage van 60 euro is straks een eigen bijdrage van 90 euro. Per 4 weken!

Daarnaast doet de regering iets bijzonders. Tot 1 januari a.s. betalen mensen geen eigen bijdrage voor een rolstoel. Dit is een keuze die gemaakt is bij het invoeren van de Wet voorzieningen gehandicapten en voortgezet is in de Wmo in 2007. Waarom kiest de regering er voor om voor deze voorziening wel een eigen bijdrage te gaan vragen? Graag antwoord op deze vraag, voorzitter.

Mensen die zich voortbewegen in een rolstoel ontvangen nu vaak hulp bij wassen en aankleden (persoonlijke verzorging) via de Awbz. Zij betalen daarvoor een eigen bijdrage. Deze PV gaat over naar de zorgverzekering. Hierdoor stijgt de premie uiteindelijk met 100 euro en het eigen risico met 50 euro naar 410 euro. Daar boven op komt nu de volle mep van de eigen bijdragen. De rekenmodule op cak.nl geeft aan dat iemand met een verzamelinkomen van 27.000 euro voor een rolstoel van 10.000 euro een eigen bijdrage van 61 euro per maand geeft (zonder wtcg-korting). De aanpassing van zijn woning kan hij of zij ook volledig af gaan betalen via de eigen bijdragen. Klopt dit,

staatssecretaris? En zo ja, waarom kiest de regering hier voor?

Het is trouwens bizar te moeten vaststellen dat verstandelijk gehandicapten wel een eigen bijdrage aan de gemeenten gaan betalen voor persoonlijke verzorging en verpleging en ouderen niet. Wij vragen ons af of dit niet in strijd is met het gelijkheidsbeginsel. Graag een reactie hierop van de staatssecretaris. Daarnaast doet dit zonder geldige reden voor verstandelijk gehandicapten de kosten ook stijgen. Zij betalen straks niet alleen de eigen bijdrage voor persoonlijke verzorging en verpleging maar voor hen stijgt ook de premie en het eigen risico.

Maar dat is niet het enige: gemeenten mogen voor algemene voorzieningen ook eigen bijdragen gaan vragen. Een eigen bijdrage ter beoordeling aan de gemeenten. Uiteraard heeft dit nivelleringskabinet bepaald dat gemeenten voor minima mogen besluiten dit kwijt te schelden. Maar de lagere en hogere middeninkomens bekommert niemand zich om. Wat valt er straks onder algemene voorzieningen? Veel van de huidige begeleiding en dagbesteding. Nu is het nog zo dat alle bij elkaar op te tellen eigen bijdragen voor de verschillende vormen van ondersteuning en zorg nooit meer mogen zijn dan de maximale eigen bijdragen passend bij iemands inkomen en vermogen. Dat laat dit kabinet dus los. Waarom? Zo vragen de leden van de CDA-fractie? Is dit om gemeenten meer opbrengst binnen te laten halen of zit er andere reden achter? Naast het stijgen van de eigen bijdragen voor Wmo-voorzieningen, komen zoals gezegd nog de stijging van

de zorgverzekeringspremie en het eigen risico. De CDA-fractie heeft de regering verschillende keren gevraagd om de inkomenseffecten van al deze wijzigingen door te rekenen. Het meest recent diende ik namens de CDA-fractie op 19 februari 2014 nog de motie nummer 33 750 XVI Nr. 92 in waarin wij de Kamer vroegen steun te verlenen aan het doorrekenen van de consequenties van alle zorghervormingen op de inkomenseffecten door te laten rekenen door het NIBUD. Helaas. De VVD, PvdA, D66, CU en SGP stemden deze motie weg. Ze zullen hun redenen gehad hebben. Maar het minste wat deze coalitie nu kan doen is steun verlenen aan de amendementen die zien op het vrij blijven stellen van rolstoelen voor eigen bijdragen en het voegen van de eigen bijdrage voor algemene voorzieningen onder de anti-cumulatiebepaling.

Het is goed om vast te stellen dat deze regering nog steeds vindt dat het inkomen of vermogen van mensen geen rol mag spelen bij de afweging of iemand Wmo-ondersteuning krijgt. Desalniettemin kan de wet daarover duidelijker zijn dan nu het geval is. Immers, ook onder de huidige Wmo zijn veel gemeenten in de veronderstelling dat mensen uitgesloten mogen worden van Wmo-ondersteuning als ze een bepaald inkomen of vermogen hebben. De CDA-fractie vindt dat de wet hierover glashelder moet zijn. Wij hebben daarom een amendement ingediend die er op ziet dat in de wet opgenomen wordt dat in het onderzoek of keukentafelgesprek door gemeenten de bijdragen in de kosten die cliënten verschuldigd zijn niet meer zijn dan die welke ingevolge de rijksregels voor eigen bijdragen (artikel 2.1.4., vierde lid). Alleen zo wordt voorkomen dat

het keukentafelgesprek een gesprek is met de portemonnee van de zorgvrager op tafel.

Met de samenhang tussen deze wet en andere wetten die reeds aangenomen zijn, is er nog iets bijzonders aan de hand. Woningaanpassingen komen niet meer in aanmerking voor fiscale aftrek. Ingevolge de nieuwe Wmo mogen gemeenten net zo lang eigen bijdragen gaan vragen tot deze woningaanpassingen zijn afbetaald. Ook hier geldt weer de optelsom van eigen bijdragen, premie en eigen risico's.

Woningaanpassingen voor gehandicapte kinderen die 18 geworden zijn en in een instelling wonen mogen helemaal niet meer verstrekt worden. Voor mensen met lage inkomens betekent dit dat ze hun kinderen in het weekend niet meer thuis kunnen hebben. Hoezo participatiemaatschappij. Voor mensen met wat meer geld betekent dit een hoge kostenpost. Is dit nu werkelijk wat deze regering beoogt? Dat het straks voor mensen niet meer te betalen is om hun verstandelijk gehandicapte volwassen kind want ouder dan 18 jaar in het weekend naar huis te halen? Past het niet juist bij de participatiemaatschappij om dit mogelijk te maken, voorzitter?

Voor gemeenten breekt er ook een onzekere tijd aan. Op 1 januari a.s. worden zij verantwoordelijk voor zorg en ondersteuning van vele, verschillende kwetsbare burgers. Eerder gaven 14 Twentse gemeenten maar ook de 32 grootste steden van Nederland (de G32) aan dat zij onvoldoende garanties kunnen geven aan cliënten en zorgaanbieders. Zorgaanbieders zullen zich door het ontbreken van duidelijkheid genoodzaakt zien drastische

maatregelen te nemen: ontslag van personeel en afstoten van vastgoed. Die beweging is nu al zichtbaar. Daarnaast is het overgangsrecht in de wet goed geregeld voor de bestaande AWBZ-cliënten, maar de financiële gevolgen daarvan zijn voor gemeenten ter hoogte van na de verschillende akkoorden nog 105 miljoen. Dit betekent overigens wel dat voor nieuwe zorgvragers direct de volledige kortingen tussen de 20 en 40% doorgaan. En ook voor bestaande Wmo-cliënten want daar geldt geen overgangsrecht voor. Valt dit onder een zorgvuldige wetswijziging, volgens de staatssecretaris?

Gemeenten ontvangen pas in september de persoonsgegevens. Pas dan kunnen zij daadwerkelijk een rekensom maken welke kosten gepaard gaan met goede zorg en ondersteuning van bestaande cliënten. Gemeenten hebben ook nog steeds geen inzicht in bestaande volume- en prijsafspraken per geleverd zorgproduct. De vraag is of ze dit gaan krijgen. Het is eigenlijk een onbegaanbaar pad om op 1 januari a.s. deze wijziging in te laten gaan. Hoe ziet de staatssecretaris dit in de praktijk? Als hierdoor gemeenten straks te ruim ingekocht hebben, is dat dat hun eigen probleem of vloeit dat voort uit de hoge snelheid waarmee deze wetswijziging gegaan is en is het een probleem van de staatssecretaris?

Gemeenten laten zich, zo lijkt het zoet houden met de afspraak dat mocht het toch tegen vallen in 2015 zij in gesprek mogen met de staatssecretaris. Op pagina 102 van de Nota naar aanleiding van het Nader Verslag geeft de regering aan dat de uitkomst van dit gesprek

zeer onzeker is, namelijk als eerste is aan de orde de vraag of de overbesteding komt door "een ruimhartig beleid van de gemeente, een onvolkomenheid in het verdeelmodel of een ondoelmatige uitvoering"... Daar zit nou net de kneep, voorzitter. Wie bepaalt nou straks of de gemeente te ruimhartig geweest is? Is dat niet de staatssecretaris, aangezien in de Memorie van Toelichting op pagina 25 te lezen staat dat het uitgangspunt van de Wmo 2015 is "geen toekenning van voorzieningen, tenzij." Verliest de gemeente zo niet altijd? Graag een reactie van de staatssecretaris.

Maar niet getreurd, schreef de staatssecretaris. Wanneer gemeenten in de financiële problemen komen, kunnen zij altijd nog hun Onroerend Zaakbelasting laten stijgen. En dat voorzitter, is nou net NIET de bedoeling van de CDA-fractie. Los nog van het feit dat deze alleen neerslaat bij inwoners met een eigen koophuis, mag het niet zo zijn dat de regering taken over de schutting naar gemeenten gooit waardoor op macroniveau cosmetisch het huishoudboekje er beter voor staat, maar op lokaal niveau inwoners daarvoor de prijs betalen.

3. Aanspraak wijkverpleging in zorgverzekeringswet

Het overhevelen van (de begeleiding, kortdurend verblijf, inloopfunctie GGZ, beschermd wonen (GGZ-C), clientondersteuning en) 5% van de persoonlijke verpleging houdt in dat het grootste deel van de persoonlijke verzorging en verpleging over gaat naar de zorgverzekeringswet. Op zich is de CDA-fractie wél te spreken over het bij elkaar houden van persoonlijke verzorging en verpleging. Dat was echt een stommeiteit

van de onderhandelaars bij het regeerakkoord. Maar de CDA-fractie betreurt het dat de regering niet gekozen heeft om alleen de kortdurende verzorging en verpleging over te hevelen naar de zorgverzekeringswet. Deze past ook beter bij die wet. En uit de antwoorden op vragen van de CDA-fractie blijkt ook dat gemiddeld 71% van de deze taken korter dan een jaar duren. Dit betreft veelal mensen die uit het ziekenhuis komen en thuis nog korte tijd verzorging en verpleging nodig hebben of vanwege het herstel of vanwege een aankomend overlijden. Deze groepen mensen vragen in de regel ook niet om een PGB. Door ook de langdurige verzorging en verpleging over te hevelen heeft dit kabinet zijn eigen problemen georganiseerd en daarbij de problemen van vele burgers die afhankelijk zijn van deze zorg. De Raad van State stelt zelf dat de overheveling van de aanspraken naar de Zvw de vraag doet rijzen op welke wijze, ook op langere termijn, gewaarborgd blijft dat zij die werkelijk zorg behoeven en deze niet zelf kunnen betalen, deze ook zullen blijven krijgen. Graag een toelichting hierop. Waarom niet gekozen voor het overhevelen van de kortdurende verpleging en verzorging naar de zorgverzekeringswet.

Wanneer valt iemand eigenlijk onder de zorgverzekeringswet voor persoonlijke verzorging en verpleging? Hangt dat aan leeftijd of hangt dat aan de medische problemen die iemand heeft? Vanaf welke leeftijd vallen verstandelijk gehandicapten onder Zorgverzekeringswet voor hun persoonlijke verpleging? Vanaf hun 67e? Of nooit? En betekent dit dan straks dat in dit land een 67+-ers niet onder hetzelfde wettelijk regime valt? Als je verstandelijk gehandicapt bent, heb

je andere rechten en betaal je andere rekening dan een gewone 67+-ers? En deze vragen gelden ook voor visueel beperkten en mensen met een psychiatrische stoornis, voorzitter. Of gaat het niet om leeftijd? Dat zou logisch zijn gezien de non-discriminatiebepaling.

Is het bepalende criterium om al dan niet in aanmerking te komen voor persoonlijke verzorging via de Zorgverzekeringswet heeft te maken met medische problemen of een risico daarop. Wat betekent dit voor een persoon met een dwarsleesie in een rolstoel. Hij of zij moet wel geholpen worden met opstaan en wassen maar heeft niet meer risico op medische problemen dan u of ik. Waar moet hij of zij zich melden op 1 januari a.s. Een op zich compleet gezonde 80+ers. Ik ken de krasse dames en heren die alleen geholpen moeten worden met opstaan en wassen omdat ze daar wat te instabiel voor zijn. Deze hebben geen medische problemen of een risico daarop. Wat gaat de zorgverzekeraar straks tegen deze meneer of mevrouw zeggen? Is hier niet het bepalende criterium zelfredzaamheid, dus Wmo? Kortom: hoe voorkomt deze staatssecretaris de Kafkaïaanse ervaring van het kastje en de muur? Dit zijn namelijk dure klantjes. En welke instelling is verantwoordelijk voor de zorg zolang het besluit waar iemand onder valt nog niet onherroepelijk is?

Door de overheveling stijgt de zorgverzekeringspremie sterk. Het maakt weer nodig dat er nog meer zorgtoeslag over gemaakt moet worden. Uiteraard niet voor de middeninkomens. Daar heeft dit kabinet geen focus op. Maar ook de werkgeverslasten zullen stijgen. VNO/NCW hebben al aangegeven dat dit een

onbegaanbare weg is. De oplossing voor dit alles is het Zorgverzekeringsfonds voor maximaal 5 jaar. Terecht zeggen werkgevers hiervan dat deze niet acceptabel is omdat deze onderwerp is van politiek besluitvorming en de relatie met de oplopende zorgverzekeringslasten op termijn niet helder meer is. Deze werkgeverslasten zullen de komende jaren stijgen. Vanwege de technologische vooruitgang kunnen in de toekomst mensen langer thuis blijven wonen. De verzorging en verpleging van deze mensen gaat ook onder Zvw vallen en dus leiden tot een hogere werkgeverspremie Zvw. Dit land heeft echter lagere werkgeverslasten nodig. Arbeid moet goedkoper worden. Niet duurder.

Een andere reden waarom het echt niet verstandig is om langdurige verzorging en verpleging in de Zvw te stoppen heeft te maken met de keuzevrijheid en eigen regie van mensen. De Awbz kent een goede PGB-regeling. De Zvw niet. De zorgverzekeraars hadden daar ook geen zin in, werd glashelder tijdens een hoorzitting einde 2013. Dat is te merken aan de PGB-regeling die er uiteindelijk gekomen is. De CDA-fractie kwalificeert deze vooralsnog als een wassen neus. Mensen komen er voor in aanmerking wanneer er sprake is van medische risico's of een risico daarop. Dus, iemand met een dwarslaesie maar verder geen problemen komt hier niet voor in aanmerking. Verder is een voorwaarde dat er op onregelmatige tijdstippen of plaatsen zorg is. Wat betekent dit voor iemand die zo nu en dan veel vroeger naar zijn werk moet. Dus is de vraag of ouders van een meervoudig gehandicapt kind boven de 8 jaar die er gemiddeld 3 keer per nacht uit moeten hieronder vallen. Je zou immers kunnen zeggen dat dit regelmatig is.

Verder is het PGB-tarief ter beoordeling aan zorgverzekeraars. En daar hebben we negatieve ervaringen mee. Er zijn rechtszaken gevoerd over de huidige tariefstelling door zorgverzekeraars waar ze tot 50% van de vergoeding van zorg in natura kwamen. Dan heb je namelijk nog niks. En ouderen kunnen het PGB volledig vergeten. Boven de 60-65-67-70 jaar (??) geen PGB, voorzitter. Waarom is hier voor gekozen?

Daarom heeft de CDA-fractie nog eens gekeken in de concept-zorgverzekeringswet uit 2006. Hierin stond een experimenteerartikel voor een PGB-regeling. De goede aspecten daarvan hebben wij gecombineerd met de goede kanten van de PGB-regeling in de Awbz en de Wmo 2015 en neergelegd in een amendement waarmee er daadwerkelijk een PGB in de zorgverzekeringswet wordt opgenomen. Dit geeft zorgafhankelijke mensen de zekerheid die zij nodig hebben om de zorg in de thuissituatie te kunnen volhouden. Wij rekenen op steun van de regeringspartijen.

De gedroomde verbindende functie van de wijkverpleegkundige staat of valt met de samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten. En juist dit is een groot punt van zorg. Zorgverzekeraars zeggen gewoon glashelder dat zij niet kunnen overleggen met ruim 400 gemeenten. De manier waarop zij omgaan met vrijgevestigde zorgverleners zoals fysiotherapeuten en logopedisten zegt genoeg. Twee weken geleden waren gemeenten niet eens op de hoogte van de uitspraak van zorgverzekeraars om te pleiten voor uitstel van de Wlz. Hoe denkt de staatssecretaris dat dit straks zal gaan? Het schrappen van de vrije artsen keuze in het

begrotingsakkoord is een extra machtsmiddel voor zorgverzekeraars. Dit zal de behoefte aan overleggen niet versterken, voorzitter.

Als laatste punt onder dit onderdeel spreekt de CDA-fractie nog over de wijkverpleegkundigen. Wij zien zonder meer het goede werk dat al deze verpleegkundigen dag en dagelijks verrichten. Hulde! Het stoort ons dan ook wanneer politici dit werk diskwalificeren onder de noemer uurtje-factuurtje. Echter, deze regering hangt de totale hervorming van thuiszorg op aan zo ongeveer 5000 extra wijkverpleegkundigen die dit werk moeten gaan doen. Waar gaat de staatssecretaris deze vandaan halen? Vorig jaar hebben er 160 een diploma gehaald. Ondanks veelvuldig aandringen van de CDA-fractie hebben wij nog geen opleidingsplan gezien waardoor wij gerust worden gesteld. Daarnaast zit er in de aanspraak wijkverpleging nog een adder onder het gras. In deze aanspraak staat te lezen dat de behandelaar (de huisarts, de medisch specialist of de specialist ouderengeneeskunde) een verwijzende functie kan krijgen. Zorgverzekeraars mogen daarvoor kiezen. De CDA-fractie voorziet een bureaucratisch moloch. Eerst langs de huisarts voor een stempeltje en dan aan het werk. En waarom?! Wij vertrouwen toch juist op de expertise van de wijkverpleegkundigen? Is de staatssecretaris bereid om zorgverzekeraars te verbieden deze bureaucratische tussenstap in te voeren? Ook omdat de huisartsen deze taakverzwaring er niet bij kunnen hebben.

Tijdens de hoorzitting over de Wlz vroeg ik de aanwezigen wie er dacht dat de zorg op 1 januari a.s. beter wordt. Het bleef angstaanjagend stil, voorzitter.....

Ik heb al eerder gevraagd waarom dit nu met zo' n noodtempo door de Kamer moet. Ik wacht het antwoord af.

4. Gevolgen voor zorgvrager, zijn familie, mantelzorger en social netwerk

De CDA-fractie vroeg zich steeds af waarom er gekozen werd voor een hele nieuwe wet. Is dat omdat de VNG aangaf dat zij een wet wilde die het mogelijk maakte om "nee" te kunnen zeggen tegen de burger. Is het omdat in de Memorie van Toelichting om pagina 25 las dat het uitgangspunt van de wet "geen toekenning, tenzij" is. Tijdens de behandeling van de Participatiewet werd duidelijk dat de nieuwe Wmo 2015 niet het compensatiebeginsel bevat zoals de huidige Wmo die kent. Bij brief van 20 februari 2014 schreef staatssecretaris Klijnsma het volgende: "Verder geldt dat het wetsvoorstel WMO 2015 dat op 14 januari j.l. is ingediend, aanpassingen bevat ten aanzien van het compensatiebeginsel. Introductie van een beginsel als ontleend aan de huidige WMO in de Participatiewet strookt hier niet mee." Dit is dan ook de reden waarom de CDA-fractie een amendement ingediend heeft om het compensatiebeginsel voor in de wet op te nemen. Daarmee hangt er een paraplu boven het voorgestelde artikel 2.3.2. waarin de gemeenten in gesprek met hun inwoners eerst alle aspecten van het leven van hun inwoners probeert helder te krijgen.

Keukentafelgesprekken voeren en lokaal beleid voeren op ondersteuning kan immers onder het bestaande wettelijk regime ook al. Al die gemeenten waar prachtige pilots lopen, waar gemeenten op zoek gaan naar wat mensen echt nodig hebben, kan onder het huidige regime ook al. Dus daar is geen wetswijziging voor nodig.

Dat dit amendement van de CDA-fractie nodig is, wordt ook ingegeven door de reactie van de VNG op dit amendement. Hieruit stijgt ook het “ geen toekenning, tenzij” -karakter van de wet op. En de gemeenten moeten de wet uit gaan voeren.

Het CDA onderschrijft de morele appèl op mensen om naar elkaar om te zien, om voor je kwetsbare familieleden of vrienden te zorgen. Maar bij het CDA staat daar wel het uitgangspunt van publieke gerechtigheid naast. Het uitgangspunt dat ook kwetsbare burgers en hun familie een rechtspositie hebben met de daarbij behorende rechtszekerheid. Daarom mag en kan het nooit zo zijn dat de gemeente bepaalt wat jouw familie extra voor jou als zorgvrager moet doen. Denkt de CDA-fractie dat dit staande praktijk gaat worden? Nee, voorzitter. In heel veel gemeenten werken ambtenaren, politici en bestuurders die hun stinkende best gaan doen er het beste van te maken. Maar zij moeten dit wel onder grote tijdsdruk gepaard gaand aan grote bezuinigingen. Daarnaast schrijf je wetten voor de situaties waar het mis dreigt te gaan. Vandaar ook een aantal amendementen van het CDA die de rechtspositie van de zorgvrager verbeteren.

Voor de CDA-fractie is overigens na twee ronde schriftelijke inbreng nog steeds niet duidelijk wat nou het verschil is tussen gebruikelijke zorg en gebruikelijke hulp. Wordt hier mee niet opgerekt wat anderen van de regering moeten doen? Graag hier een toelichting op van de staatssecretaris. En wij vragen de staatssecretaris daarbij na te denken over de vraag of dit niet nog een definitiebepaling behoeft in artikel 1 van de Wmo 2015. In de reactie op de opmerkingen hierover van de Raad van State stelt de regering in het Nader Rapport dat Het wetsvoorstel inhoudt dat in elk geval geen maatschappelijke ondersteuning door de gemeente hoeft te worden geboden, als de te verwachten gebruikelijke hulp niet wordt geleverd. Dat is nog al wat! De regering formaliseert namelijk de informele hulp waardoor je mededogen, vrijwilligheid, spontaniteit en de vrijheid van mantelzorgers en vrijwilligers inperkt. Als familie en het sociale netwerk afhaakt, ligt het probleem dan bij de zorgvrager? Dit gaat leiden tot vervelende discussies tussen bijvoorbeeld broers en zussen. Pa of ma krijgt geen hulp meer van de gemeente. Wie gaat dat oplossen? Een wet die gericht is op zelfredzaamheid en onafhankelijkheid leidt zo tot grote afhankelijkheid voor zorgbehoevenden van mensen om haar/hem heen. Graag een reactie hierop van de staatssecretaris.

De CDA-fractie heeft dan ook een amendement ingediend waarin de zorgvrager en zijn mantelzorgers en hun sociale netwerk zich in alle redelijkheid op het standpunt kunnen stellen dat zij niet meer belast kunnen worden. De gemeenten heeft dit dan te accepteren.

Dit is de juridische aanvliegroute om te voorkomen dat mantelzorgers nog zwaarder belast worden dan ze nu al zijn. De motie van mijn hand waarin de Kamer de regering vroeg om nou eens te laten zien dat de bezuiniging tussen de 15 en 40% NIET leidt tot het eerder opgenomen moeten worden in een instelling moet nog beantwoord worden. Al eerder vroeg ik de staatssecretaris duidelijk te zijn naar onze inwoners en aan te geven dat het flink minder gaat worden. Ik vraag de staatssecretaris ook te reflecteren op wat de regering gaat doen wanneer blijkt dat er geen blik vrijwilligers opgetrokken kan worden, te reflecteren op wat de regering gaat doen wanneer duidelijk wordt dat de toch al over belaste mantelzorgers er niet veel meer bij te kunnen hebben, te reflecteren op wat de regering gaat doen wanneer kinderen onvoldoende in staat zijn om hun ouder en kwetsbaar wordende vader en moeder bij te staan of vanwege afstand, of vanwege hun werk of vanwege gemeenten die dwars liggen bij het afgeven van bouwvergunningen om je oude vader of moeder in huis te nemen.

Over dit laatste voorzitter, Recent is de Wet werk en bijstand aangenomen. In deze wet was de zogenaamde Mantelzorgboete opgenomen. De CDA-fractie heeft hier tegen gestemd. Als je nu naar de Wmo kijkt, zoals hij voor ligt, vraagt de CDA-fractie zich het volgende af. Gaat het samenstel van wetgeving er niet toe leiden dat mensen tot de conclusie komen dat het in huis nemen van je ouders onverstandig is? De gemeente vindt dan dat je de meest mogelijke mantelzorg moet verlenen, ook als dat eigenlijk niet meer gaat, en de AOW van je vader of moeder wordt gekort, het via een zorginstelling

in de hand nemen van een Zelfstandige zorgwerker (ZZP-er) wordt onmogelijk gemaakt. Als je al een bouwvergunning krijgt. Graag een reactie hier op van de staatssecretaris.

Met de Wmo 2015 is de aanvraagprocedure onnodig gejuridificeerd. Nu belt iemand het gemeentehuis op en vraagt naar de mogelijkheden voor haar gehandicapte kind of dementerende vader of moeder. Indien nodig krijgen mensen een aanvraagformulier toegestuurd. Straks valt dat telefoontje onder de onderzoeksfase van artikel 2.3.2. en kunnen mensen vragen om een schriftelijke weergave daarvan. Mensen die echt gewoon zorg en ondersteuning nodig hebben, moeten eerst de hele onderzoeksfase van 6 weken doorlopen. De CDA-fractie vindt dit onbegrijpelijk behalve wanneer het onderdeel is van het "geen ondersteuning, tenzij"-karakter van deze wet. Daarom hebben wij ook een amendement ingediend om het mogelijk te maken dat iemand gewoon gelijk een aanvraag indient.

5. Overige

Het is voor veel groepen zorgbehoevenden onduidelijk wie nou onder welke wet komt te vallen. Waar valt de groep ernstig lichamelijk gehandicapte kinderen onder die 24 uur per dag zorg nodig hebben zoals Rob, zoon van Gitte en John van den Eerthwegh. Voor persoonlijke verzorging komen zij binnen via de Jeugdwet, maar voor een woningaanpassing moeten zij bij de gemeenten zijn als ook voor de rolstoel. Voor begeleiding naar de Jeugdwet. Voor de vaders en moeders van deze thuiswonende jongens en meisjes een vraag van

levensbelang. Voor gemeenten een zeer kostbare doelgroep die een grote hap uit het beschikbare budget neemt. Welk deel? Wij weten het hier niet. Gemeenten weten het niet. Wanneer gemeenten deze zorg niet rond krijgen, moeten deze kinderen tot groot verdriet van hun ouders intramuraal gaan wonen. Een andere groep: waar valt een verstandelijk gehandicapten, visueel beperkte zorgvrager van 70 jaar onder?

De uitwerking van de motie Keijzer/Bergkamp is nog aanstaande. Feitelijk weten wij niets. De mensen met een indicatie ZZZP GGZ B mogen na 3 jaar de Wlz in. Hoewel? Precieze criteria worden nog uitgewerkt. De mensen met ZZZP GGZ C indicatie gaan naar de Wmo 2015. Terwijl hier ook mensen bij zitten met zware psychiatrische problemen die beschermd wonen. De CDA-fractie vindt dat hier duidelijkheid over moet komen. Wordt met dit wetsvoorstel Wmo 2015 definitief vastgesteld dat de huidige mensen met een zogenaamd ZZZP GGZ C pakket onder verantwoordelijkheid van de gemeente gaan vallen en blijven vallen? Wil de staatssecretaris toezeggen dat in ieder geval de hogere ZZZP GGZ C (4 en hoger) aanspraak mogen maken op de Wlz? Is het ook niet in belang van gemeenten om hier duidelijkheid over te verschaffen?

Het overgangsrecht van de onderhavige wet regelt dat deze personen vijf jaar hun indicatie houden (artikel 7.4). Heeft deze persoon een PGB dan vervalt dit na een jaar (7.4 jo 7.3, derde lid) en moeten ze of een PGB van de gemeenten vragen en krijgen of naar een door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieder gaan. De motie Keijzer/Bergkamp is dus nog niet uitgevoerd. Blij is

de CDA-fractie met de brief dat de langdurig GGZ niet in zijn geheel naar de zorgverzekeraar gaat, maar waar dan wel heen.... niemand die het weet. Terwijl dit veelal mensen betreft die met de benodigde ondersteuning en beschermd wonend kwaliteit van leven kunnen hebben. Hun familie er weer bij betrokken raakt, omdat het te dragen is. Wat gaat er met deze groep mensen gebeuren, voorzitter?

In zijn algemeenheid is de CDA-fractie van mening dat de PGB-regeling in deze wet aanleiding kan geven tot heel veel discussie. Veel mensen en gemeenten kijken met argusogen naar het PGB. Door de vele berichten over fraude met PGB's is zo langzamerhand de vele positieve kanten aan het PGB van de rader verdwenen. En dat terwijl die er zeker zijn. Het stelt mensen in staat die de rest van hun leven afhankelijk zijn van zorg en ondersteuning daar eigen keuzes in te maken. Juist wanneer je zo afhankelijk bent van anderen biedt het PGB keuzevrijheid en eigen regie. Het stelt je ook in de gelegenheid om mensen in huis te halen die aansluiten bij jouw levensvisie en geloofsovertuiging. Het PGB-artikel ademde dit helaas niet uit. Vandaar het CDA-amendement dat ook door mede is ondertekend door Bergkamp, Voortman, Van der Staaij, Baay-Timmerman en Dik.

Het adviesorgaan regeldruk (Actal) heeft zich eerder zeer kritisch uitgelaten over de Wmo 2015. Deze wet zal de hoeveelheid regels doen toenemen. Deels is dit niet te voorkomen. Wanneer je takend decentraliseert naar 400 gemeenten kunnen er verschillen ontstaan. Maar deze wet werkt extra regels helaas ook weer in de hand.

De CDA-fractie heeft dan ook een aantal amendementen ingediend om onnodige regels te schrappen. Wij rekenen op steun van de Kamer.

En wat als het straks misgaat op lokaal niveau. Het toezicht zoals geregeld in de Wmo geeft zeer te denken. Gemeenten mogen toezichtsambtenaren aanwijzen. Maar welke bevoegdheden hebben deze? Volgens de CDA-fractie gaan de Rijksinspecties niet over de Wmo-taken. Klopt dat? Zo ja, hoe gaat straks voorkomen worden dat de instellingen stapelgek worden van allerlei verschillende toezichtsambtenaren? De IGZ kan wel een boete opleggen en een organisatie bij slechte kwaliteit van zorg sluiten. Of een bevel opleggen als zorg verbeterd dient te worden. De gemeentelijke toezichthouder mag echter jaarlijks een rapportage indienen bij de IGZ. Mag deze toezichthouder nog meer? En zo niet, is dit dan geen lacune in de wet?

Tot slot, voorzitter,

Wanneer vindt de staatssecretaris dat de invoering van de Wmo 2015 geslaagd is? Hij mag kiezen uit 3 opties:

- Als hij dit wetsvoorstel voor 1 juli door beide kamer loodst,
- Als de bezuiniging van 1,2 miljard gehaald wordt, of
- Als mensen vanaf 2015 ook de ondersteuning krijgen die ZIJ nodig hebben.

Als de staatssecretaris voor deze laatste kiest, krijgt de CDA-fractie ook nog graag een toelichting op de zinsnede in de brief waarin 195 miljoen in 2015 overgaat naar de gemeenten zodat "ze in het overgangsjaar

ondersteuning kunnen blijven ontvangen die ze nodig hebben." Is het niet noodzakelijk dat ze ook in 2016 en verdere jaren de zorg krijgen die ze nodig hebben?

Ik dank u voor uw aandacht en zie uit naar de beantwoording door de regering. De CDA-fractie ziet ook uit naar een schriftelijke reactie op alle ingediende amendementen.