

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Commissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

Onderwerp

Inbreng debat VWS begroting

Datum	Referentie	Inlichtingen bij	Bijlagen
15-10-2019	19-0510	Thomas Ronnes t.ronnes@iederin.nl	

Geachte Tweede Kamerleden,

Vijf jaar na de decentralisaties in het sociaal domein zien wij dat de beloftes van nabijheid nog niet zijn waargemaakt. Waar het de bedoeling was dat lokaal beter kan worden ingespeeld op de vraag en context van mensen met een hulpvraag, zien wij dat zorgaanbod en de gemeentelijke financiën leidend zijn. Over de hoofden van mensen heen worden discussies gevoerd tussen de Rijksoverheid en de gemeenten over geld en wie waarvoor verantwoordelijk is. De beleidsvrijheid voor gemeenten maakt dat niemand zich verantwoordelijk genoeg voelt om in te grijpen op het moment dat mensen met een hulpvraag en hun vertegenwoordigende organisaties fundamentele problemen in de uitvoering aan de orde stellen.

De bureaucratie, onduidelijkheid over wie waarvoor verantwoordelijk is en de financiële tekorten komen daarmee op het bord van mensen met een (complexe) hulpvraag terecht. Mensen met een levensbrede, levenslange beperking of chronische ziekte moeten een enorm gevecht leveren om passende zorg en ondersteuning te krijgen. De hoogoplopende problemen met betrekking tot hulpmiddelen zijn daar exemplarisch voor. Wij verwijzen wat betreft hulpmiddelen naar de specifieke brief van Ieder(in) samen met andere belangenorganisaties en de uitzendingen van Kassa op 21 september en 12 oktober jl.

In de week van 28 oktober gaat u met elkaar in debat over de VWS begroting. Naast dit principiële punt geven wij u vier belangrijke aandachtspunten voor het debat over de VWS begroting mee:

1. Stapeling zorg- en meerkosten onvoldoende opgelost; onderzoek financiële positie mensen met beperking of chronische aandoening
2. Regel eenmalige indicatie voor mensen met een beperking ook in sociaal domein
3. Garandeer de basiszorg voor mensen met een verstandelijke beperking
4. Onderzoek kracht en toekomstbestendigheid van lokale belangenbehartiging

Stapeling zorgkosten onvoldoende opgelost; onderzoek financiële positie mensen met beperking of chronische aandoening

Dit kabinet heeft sinds haar aantreden een aantal maatregelen in gang gezet om de stapeling van zorgkosten te verminderen. Uit recente onderzoeken, o.a. van Patiëntenfederatie Nederland¹ en KBO-PCOB², blijkt dat deze maatregelen onvoldoende verschil maken. Veel mensen hebben nog steeds te maken met een ongewenste stapeling van zorgkosten door hun beperking of chronische aandoening. Deze stapeling van zorgkosten³ leidt ertoe dat mensen met een beperking of chronische aandoening soms de noodzakelijke zorg mijden, meer pijn en ernstigere klachten krijgen en dat zij en hun naasten minder deelnemen aan de samenleving.

Voor mensen met een beperking of chronische aandoening is de inkomenssituatie vaak onzeker. Er zijn verschillende uitkeringsregimes, waarmee je te maken kan hebben afhankelijk van wanneer je je beperking of chronische aandoening hebt gekregen. Als je gaat werken naast de uitkering kan er een verrekening plaatsvinden. Hierdoor moeten er soms grote bedragen worden terugbetaald. Voor goed zicht op de financiële positie van mensen is dus, naast de stapeling van zorgkosten, ook een goed beeld nodig van de inkomenskant.

Samen met andere cliënten- en ouderenorganisaties pleiten wij voor grondig onderzoek naar de financiële positie van mensen met een beperking of chronische aandoening. Dit onderzoek moet het totale beeld van zorg- en meerkosten én de inkomenspositie in beeld brengen voor verschillende type huishoudens. Met de casuïstiek zouden ook de gevolgen voor hun dagelijks leven en de bureaucratische last voor mensen met een beperking of chronische aandoening in kaart kunnen worden gebracht. Omdat ook de inkomenspositie van belang is, vragen wij ook het ministerie van SZW – naast ervaringsdeskundigen en hun vertegenwoordigende organisaties – te betrekken bij dit onderzoek zodat duidelijk wordt wat er nodig is om de bestaanszekerheid van mensen met een beperking te verbeteren.

- Wilt u de minister vragen om samen met de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid een grondig onderzoek uit te laten voeren waarmee de financiële positie (kosten en inkomenskant) van mensen met een beperking of chronische aandoening in beeld wordt gebracht? En welke gevolgen dit heeft voor hun dagelijks leven? Betrek ervaringsdeskundigen en cliënten- en ouderenorganisaties te betrekken bij (de opzet van) het onderzoek.
- Wilt u de minister vragen met aanvullende voorstellen te blijven inzetten op het merkbaar terugdringen van de stapeling van zorg- en meerkosten? Zo pleiten wij al langer voor het substantieel verlagen van het verplicht eigen risico, het wegnemen van eigen bijdrage als hinderpaal voor toegang Wlz, maatregelen tegen oplopende bijkomende kosten in Wlz-instellingen, en het volledig vergoeden van chronische fysiotherapie.

¹ [Rapportage onderzoek Betalen voor zorg, Patiëntenfederatie Nederland, augustus 2019](#)

² [Rapportage onderzoek \(oplopende\) zorgkosten voor senioren in de Wlz, KBO-PCOB, augustus 2019](#)

³ Mensen met een beperking of chronische aandoening betalen niet alleen de zorgverzekering, het eigen risico en eigen bijdragen voor de Wmo, Wlz en Zvw. Zij betalen ook voor niet-verzekerde zorg, zoals hulpmiddelen, fysiotherapie, mondzorg, maaltijdvoorzieningen en medicijnen. Zij hebben ook vaak hogere woon- en leefkosten, zoals voor keuringen voor een parkeervergunning, hoge servicekosten bij aangepast wonen en extra kosten om te kunnen participeren op het werk of op school.

Regel eenmalige indicatie voor mensen met een beperking ook in sociaal domein

In de Kamerbrief over de voortgangsrapportage van programma (Ont)Regel de zorg⁴ wordt beschreven dat het voor mensen met een chronische aandoening een grote frustratie is dat zij keer op keer terug moeten naar de arts om aan te kunnen tonen dat zij deze aandoening hebben.

Op 4 oktober jl. hebben minister de Jonge en minister Bruins bekendgemaakt dat dit straks niet meer nodig is. Het kabinet heeft hierover afspraken gemaakt met zorgverzekeraars. Per 1 januari 2020 is een eenmalige diagnose door de behandelend arts voldoende. Het is één van de maatregelen die wordt genomen om de onnodige administratie in de zorg te lijf te gaan.

De problematiek die hiermee opgelost wordt geldt evenzeer voor mensen met een beperking. Ook voor mensen met een (levenslange, levensbrede) beperking is het keer op keer moeten aantonen en laten onderzoeken dat zij deze beperking hebben een grote frustratie. Wij zien graag dat ook voor mensen met een beperking geregeld wordt dat eenmalige indicatie geregeld wordt, zoals dat voor hen in de Wlz al werkt.

Wilt u aan de minister vragen, net als voor mensen met een chronische aandoening, eenmalige indicatie ook voor mensen met een beperking in het sociale domein te regelen? Op die manier wordt een grote frustratie van deze mensen en deze vorm van onnodige bureaucratische lasten weggenomen.

Garandeer de basiszorg voor mensen met een verstandelijke beperking

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en Ieder(in) hebben in een gezamenlijk manifest⁵ ministers Hugo de Jonge en Bruno Bruins (VWS) opgeroepen te voorkomen dat duizenden mensen met een beperking verstoken blijven van noodzakelijke huisartsenzorg. Steeds meer huisartsen en huisartsenposten zien er vanaf om algemene medische zorg te bieden aan mensen met een beperking die zijn aangewezen op langdurige zorg (Wlz). Artsen zeggen dat ze niet toegerust zijn om deze patiënten, die complexe zorg nodig hebben, te helpen. Huisartsenzorg voor 70.000 kwetsbare mensen met een beperking komt hierdoor in gevaar. Artsen verstandelijk gehandicapten (AVG) zijn niet opgeleid om die huisartsenzorg te leveren. Dit maakt noodzakelijk dat huisartsen ook voor deze mensen beschikbaar moeten zijn.

Een ander punt is dat de kosten voor de AVG-arts straks worden vergoed door de zorgverzekeraar en meetellen voor het eigen risico. Terwijl het hier gaat om zorg die huisartsen normaal gesproken gratis zouden verlenen. Het laten meetellen van deze kosten voor het eigen risico kan voor mensen met een beperking een drempel zijn om gebruik te maken van deze zorg. Voor een laagdrempelige toegang tot huisartsenzorg, tellen de kosten van huisartsenzorg niet mee voor het eigen risico. In het verlengde daarvan bepleiten wij dat ook de kosten van de AVG-arts in de eerste lijn niet meetellen voor het eigen risico.

- Wilt u de minister vragen uit te spreken dat, in overeenstemming met het VN-verdrag, meer dan 70.000 mensen met een beperking in de Wlz naar de dokter kunnen en gebruik kunnen maken van hetzelfde zorgaanbod, met dezelfde kwaliteit en volgens dezelfde normen, zoals iedere andere burger dat ook kan?
- Wilt u de minister vragen voor een laagdrempelige toegang tot de arts verstandelijke gehandicapten (AVG-arts) te zorgen en de kosten voor de AVG-arts niet te laten meetellen voor het eigen risico?

Onderzoek kracht en toekomstbestendigheid van lokale belangenbehartigers

Met de decentralisaties vindt een groot deel van de uitvoering van zorg en ondersteuning op lokaal niveau plaats. Het is daarom van belang dat de collectieve stem van mensen met een hulpvraag op lokaal niveau krachtig is en blijft. Wij zien echter dat veel lokale belangenbehartigers – zoals lokale gehandicaptenplatforms – het moeilijk hebben en op veel plaatsen zelfs omvallen. Enerzijds worden collectieve belangenbehartigers en ervaringsdeskundigen overvraagd en anderzijds uitgekleed. Zij maken onderdeel uit van bezuinigingsrondes of worden vervangen door geïnstitutionaliseerde alternatieven zoals een adviesraad sociaal domein. Wij maken ons zorgen om de kracht van lokale belangenbehartiging en de inspraak van mensen met een beperking of chronische ziekte. Wij vragen daarom om een onderzoek waarmee de kracht en toekomstbestendigheid van lokale belangenbehartiging in kaart kan worden gebracht en hoe dit kan worden versterkt.

Wilt u de minister vragen onderzoek te doen naar de kracht en toekomstbestendigheid van lokale belangenbehartiging en hoe dit kan worden versterkt?

Wij wensen u een constructief debat en vragen u deze punten naar voren te brengen in de behandeling van de VWS begroting. Als u nog vragen heeft naar aanleiding van deze inbreng dan zijn wij graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Illya Soffer,
directeur Ieder(in)