

15de vergadering

Dinsdag 16 december 2008

Aanvang 09.30 uur

Voorzitter: De Vries

Tegenwoordig zijn 66 leden, te weten:

Asscher, Van de Beeten, Bemelmans-Videc, Van den Berg, Biermans, Van Bijsterveld, De Boer, Broekers-Knol, Doek, Dölle, Dupuis, Duthler, Elzinga, Engels, Essers, Franken, Goyert, De Graaf, Haubrich-Gooskens, Hendriks, Hermans, Ten Hoeve, Hofstra, Holdijk, Ten Horn, Huijbregts-Schiedon, Janse de Jonge, Van Kappen, Klein Breteler, Kneppers-Heijner, Koffeman, Kox, Kuiper, Laurier, Leijnse, Leunissen, Van der Linden, Meindertsma, Meulenbelt, Meurs, Noten, Peters, Putters, Quik-Schuijt, Rehwinkel, Reuten, Rosenthal, Schaap, Schouw, Schuurman, Slager, Slagter-Roukema, Smaling, Swenker, Sylvester, Tan, Terpstra, Thissen, Timmerman-Buck, Vedder-Wubben, Vliegthart, De Vries, Werner, Westerveld, Willems en Yildirim,

en de heer Plasterk, minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, de heer Donner, minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de heer Van der Laan, minister voor Wonen, Wijken en Integratie, de heer De Jager, staatssecretaris van Financiën, en mevrouw Bussemaker, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Van Driel, wegens verblijf buitenslands in verband met het bijwonen van de NAVO-Assemblee;

Böhler, wegens ziekte.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

De **voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst, die in de zaal ter inzage ligt. Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

(Deze lijst is, met de lijst van besluiten, opgenomen aan het einde van deze editie.)

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Regeling van een tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten) (31706).**

De **voorzitter**: Ten overvloede maak ik de leden erop attent dat het volgens het schema een buitengewoon lange dag belooft te worden. Uiteraard moeten wij elke minuut consciëntieus ons werk doen, maar het is van belang om daarbij in de gaten te houden dat wij ons bondig uitdrukken. Ik hoop dat u iedere keer voordat u een interruptie wilt plaatsen, eerst wilt overwegen of die in een tweede termijn wellicht niet tot een goede vraag zou kunnen leiden. Anders zitten wij hier vannacht na 0.30 uur nog en dat is misschien toch niet zo verstandig.

Vervolgens heet ik natuurlijk de vertegenwoordigers van de regering van harte welkom, de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Bussemaker, de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de heer Donner, en de staatssecretaris van Financiën, de heer De Jager.

Als de tijd het toelaat, wil ik na de beantwoording van de regering ten hoogste vijf minuten te schorsen om u in de gelegenheid te stellen, u nog enige tijd te concentreren op uw tweede termijn.

De beraadslaging wordt hervat.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Allereerst wil ik uw Kamer, mede namens de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de staatssecretaris van Financiën, van harte danken en aangeven dat wij u zeer erkentelijk zijn dat dit wetsvoorstel zo voortvarend kon worden behandeld. Er zijn in korte tijd zeer veel vragen geformuleerd en ook veel antwoorden tot u genomen. Ik ben dus blij met deze voortvarende behandeling.

Ik dank uw leden ook voor hun inbreng in eerste termijn. In mijn beantwoording zal ik ingaan op vragen die betrekking hebben op onderdelen die tot mijn verantwoordelijkheid behoren en dat wil zeggen de doelgroepgerichte forfaitaire tegemoetkoming, de verlaging van de eigen bijdrage en de uitvoering via het CAK. De staatssecretaris van Financiën zal daarna de vragen over de nieuwe fiscale regeling beantwoorden en de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid zal in

Bussemaker

zijn beantwoording ingaan op de inkomenseffecten die uit de voorstellen voortvloeien.

Voorzitter. Ik wil eerst nog iets zeggen over het waarom van de nieuwe regeling. Ik kan dat kort doen, want er is al heel veel over gewisseld, ook schriftelijk, dus ik wil op dat punt niet in herhaling vervallen. Het lijkt mij toch goed om nog even in herinnering te roepen waarom wij deze hele operatie ondernemen. Ik kies daarbij het perspectief van de chronisch zieken en gehandicapten. De buitengewone-uitgavenregeling heeft een groot probleem, namelijk dat je alleen op eigen initiatief en met een flinke inspanning – zo wordt het invullen van een belastingformulier en het verzamelen van alle bonnetjes toch wel gezien – een compensatie kan krijgen voor de extra kosten waarmee je als chronisch zieke of gehandicapte wordt geconfronteerd. Van jaar op jaar zijn de gebreken van dat systeem in Kamerdebatten gesignaleerd. Van jaar op jaar klom dan ook steeds de roep om een simpeler en rechtvaardiger systeem met name voor de mensen die dat het hardst nodig hebben. De memorie van antwoord bevat een overigens niet uitputtend overzicht van de talrijke wijzigingen die sinds 1998 in de buitengewone-uitgavenregeling zijn aangebracht. De SP gaf daar ook nog een voorbeeld van. Ondanks al die aanpassingen van zeer verschillende snit en van zeer verschillende politieke kleur zijn wij er toch niet in geslaagd om die regeling beter toegespitst te krijgen op de groep waarvoor die was bedoeld; chronisch zieken en gehandicapten. Met mevrouw Dupuis zeg ik dan ook dat er inderdaad veel pogingen zijn gedaan, ook vanuit de Tweede Kamer, maar niet met het gewenste resultaat. Uiteindelijk zijn wij tot de conclusie gekomen dat via de belastingen met zo'n generieke regeling simpelweg geen maatwerk kan worden geleverd voor deze kwetsbare groep.

Daar kwam nog bij dat het gebruik van de buitengewone-uitgavenregeling wel hand over hand toenam. Dat maakte de urgentie om er iets aan te doen alleen nog maar groter. De buitengewone-uitgavenregeling werd niet of onvoldoende gebruikt door de groep waarvoor zij eigenlijk is bedoeld, maar werd wel gevonden door groepen waarvoor zij niet is bedoeld. De regeling is dus uit de hand gelopen en bereikt niet degenen die zij moet bereiken. Het kabinet heeft aan deze paradox een eind willen maken.

Wij hebben nu een regeling ontworpen die misschien ingewikkeld oogt, maar die vanuit het perspectief van de burger gemakkelijker en toegankelijker is dan de huidige BU-regeling. Verschillende sprekers hebben onze uitgangspunten gememoreerd bij het maken van deze nieuwe wet. De heer Laurier heeft daar nog het kenmerk van transparantie aan toegevoegd. Misschien is het goed om die punten even na te lopen en de buitengewone-uitgavenregeling te vergelijken met de Wtcg.

Inderdaad moet er een beter bereik komen en moet de regeling meer gericht worden. Daar waren ook alle verbetervoorstellen van de BU-regeling op gericht. Als je nu kijkt naar die BU-regeling, dan zie je dat daar nog steeds een heel grote mate van niet-gebruik is, zo'n 33%. Bij de Wtcg gaan wij ervoor zorgen dat iedereen die AWBZ-zorg gebruikt een korting krijgt in de eigen bijdrage. Men hoeft daar niets voor te doen. Als men ervoor in aanmerking komt, krijgt men automatisch een forfait. Ook daarvoor hoeft men niets meer te doen. Zo denken wij dat wij zowel de groep chronisch zieken en

gehandicapten beter bereiken, alsook dat wij de regeling beter kunnen richten, omdat degenen die volgens de criteria, waarover ik straks nog uitgebreid zal spreken, niet voor dat forfait in aanmerking komen, daar verder geen pogingen meer toe hoeven te doen: men krijgt het op grond van de gestelde criteria of niet. De verlaging van de eigen bijdrage is voor mensen die AWBZ-zorg gebruiken. Kortom, beter gericht op de doelgroep van chronisch zieken en gehandicapten.

Dan zou de regeling eenvoudiger moeten zijn. De buitengewone-uitgavenregeling is zowel ingewikkeld voor burgers – ik heb dat net al gememoreerd – als voor de overheid in de uitvoering. Ik ben de laatste om te ontkennen dat ook de Wtcg technisch gezien ingewikkeld is, maar dan alleen voor ons. Voor de burger wordt het er eenvoudiger op, omdat hij dat forfait en de korting bij de eigenbijdrageregeling automatisch krijgt. In vergelijking tot de BU-regeling is de Wtcg redelijk moeilijk voor de overheid, maar gemakkelijker voor de burger.

Dan het criterium van de financiële onbeheersbaarheid. Ik heb net al aangegeven dat de BU-regeling onbeheersbaar is geworden, omdat er ontzettend veel mensen gebruik van maken, soms ook op een manier die niet bedoeld is, en omdat de middelen die daarmee gemoeid zijn de spuigaten uitlopen. De Wtcg is veel beter beheersbaar, omdat wij het veel meer afkaderen via de forfaits.

Dan het criterium van de rechtszekerheid. Je zou kunnen zeggen dat bij de buitengewone-uitgavenregeling en de Wtcg de rechtszekerheid op vergelijkbare wijze is geborgd, maar ik denk dat het amendement-Omtzigt dat in de Tweede Kamer is aangenomen, de rechtszekerheid van burgers bij de Wtcg verder heeft versterkt. Ook als het gaat om de transparantie – waarop de GroenLinks-fractie heeft gewezen – zou je kunnen zeggen dat dit amendement eraan heeft bijgedragen dat de Wtcg nog transparanter is geworden. Ik durf dus te zeggen dat de Wtcg op al deze criteria die wij onszelf hebben opgelegd, beter voldoet dan de buitengewone-uitgavenregeling. Laten wij dat nog eens even bekijken vanuit het perspectief van de chronisch zieken en gehandicapten.

Wat merken chronisch zieken en gehandicapten die recht hadden op een buitengewone-uitgavenregeling van het wegvallen van die regeling en de overgang naar de Wtcg? Daarbij moeten wij onderscheid maken tussen chronisch zieken en gehandicapten die geen gebruik maakten van de BU-regeling en de chronisch zieken en gehandicapten die daar wel gebruik van maakten. Eerst maar de eerste groep, degenen die de regeling niet wisten te vinden. Zonder dat die persoon iets hoeft te doen, zal worden beoordeeld of hij/zij in aanmerking komt voor die nieuwe forfaitaire tegemoetkoming. Als dat het geval is, zal automatisch het bijbehorende forfait worden uitgekeerd. De korting op de eigen bijdrage voor AWBZ en Wmo wordt eveneens automatisch toegepast. Alleen daarom al meent het kabinet dat de nieuwe regeling een enorme verbetering is. Met de PvdA ben ik van mening dat het inderdaad simpeler wordt voor de burger.

Vervolgens degenen die wel van de BU-regeling gebruik maakten. Sommigen menen dat voor hen een gat valt, omdat er in 2009 geen BU-regeling meer is, terwijl de forfaits pas in de loop van 2010 worden uitgekeerd. Dat ligt echter genuanceerder, want als de BU-regeling in 2009 zou zijn voortgezet, dan zouden mensen daar pas in de eerste helft van 2010 van

Bussemaker

profiteren. Bij de Wtcg ziet het beeld er als volgt uit. Als het wetsvoorstel wordt aangenomen, profiteren mensen al met ingang van 1 januari 2009 van de korting op de eigen bijdrage voor intramurale AWBZ-zorg en van de generieke inkomenscompensatie. Vanaf 1 januari 2010 wordt de korting op de extramurale AWBZ- en Wmo-zorg maandelijks toegepast en in mei 2010 zal de eigen bijdrage voor die extramurale AWBZ- en Wmo-zorg over 2009 ook in een keer worden uitgekeerd. Mensen profiteren vervolgens in de eerste helft van 2010 van de aftrek van de nieuwe fiscale regeling over het jaar 2009. Op die nieuwe regeling zal de staatssecretaris van Financiën straks nog ingaan. De uitkering van de forfaits zal in november 2010 plaatsvinden. Ik wijs erop dat wij daarmee ook nog tijd hebben om desgewenst verbeteringen aan te brengen. Het is dus een getrapte invoering. Ik ben mij ervan bewust dat dit, zoals de PvdA-fractie dat heeft ingebracht, ook een keerzijde kan hebben die vraagt om een heel goede communicatie van onze kant. Het is een feit dat het enige tijd duurt, namelijk tot eind 2010, voordat mensen zicht hebben op de betekenis van deze maatregelen voor hun eigen situatie. Maar, zoals u weet – want ook dat is al schriftelijk gewisseld – onderzoeken wij de mogelijkheid om een rekentool in te voeren waarmee mensen zelf kunnen zien of zij wel of niet in aanmerking komen voor een forfait, gegeven hun gebruik van zorg. Een prototype van dat model is gereed en wordt onder andere op gebruiksvriendelijkheid getest. Als de testresultaten positief zijn, zal die tool zo snel mogelijk op de site www.veranderingeninzorg.nl worden geplaatst, zodat mensen zelf kunnen kijken waar ze aan toe zijn.

Voorzitter. Het kabinet meent dat de nieuwe regeling al met al een grote verbetering betekent in de tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten en echt beter is dan de oude. Misschien is het goed om dat eens in cijfers aan te duiden. Van de buitengewone-uitgavenregeling maakten zo'n 6 miljoen mensen gebruik en dat kostte ongeveer 2,4 mld. Dat is een enorme groep mensen en een enorm bedrag en dan wordt nog steeds niet iedereen bereikt. Doorgaan met zo'n uit de hand gelopen regeling is wat ons betreft geen optie. De Wtcg daarentegen maakt het mogelijk om 3,2 miljoen mensen af te bakenen als chronisch ziek of gehandicapt en om aan 1,8 miljoen mensen een tegemoetkoming uit te keren. Dat zijn er overigens ook nogal wat, want die 3,2 miljoen mensen vormen zo'n 20% van onze bevolking. Men kan dan toch niet zeggen dat het geen ruimhartige afbakening is als 20% van de bevolking wordt gerekend tot de chronisch zieken en gehandicapten? Zij krijgen niet allemaal een forfait, want wij hebben gesteld dat de mensen met lichte beperkingen en weinig meerkosten geen forfait krijgen, juist om de middelen te kunnen reserveren voor de mensen met de grootste beperkingen. Niet iedereen die onder de afbakening valt, zal iets krijgen, maar ik denk dat wij binnen de grenzen van het aanvaardbare en ook het financieel verantwoorde een goede keuze hebben gemaakt; 1,8 miljoen mensen krijgen uiteindelijk een tegemoetkoming en als je alles bij elkaar optelt, gaat er nog steeds een enorm bedrag van ongeveer 2,3 mld. naar deze regeling.

Dan is de vraag gesteld hoe de burger en wij de samenhang der dingen moeten zien. Ik merk in sommige discussies dat ook wel heel erg veel aan de Wtcg wordt gekoppeld, alsof dit het instrument is om zowel chronisch zieken en gehandicapten in hun inkomens-

positie tegemoet te komen als voor allerlei vormen van maatschappelijke participatie. Het is wellicht goed om nog eens te benadrukken dat het dat allemaal niet is. De Wtcg is een wet waarmee wij een deel van de meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten willen compenseren, omdat die ook belemmerend kunnen zijn voor de maatschappelijke participatie, maar die staat naast allerlei andere voorzieningen die wij hebben, zoals de Zorgverzekeringswet, waarin een heel groot deel van het medisch pakket zit en de AWBZ. Daarin wordt de langdurige zorg geregeld. De Wmo is er om de participatie van burgers te bevorderen. Daarnaast is er nog de compensatie voor ouderen in de AOW en de compensatie voor arbeidsongeschikten via het UWV, et cetera, waarvoor wij al maatregelen hebben genomen. Kortom, de Wtcg is een regeling die naast alle bestaande wetten en voorzieningen moet worden geplaatst en daar niet voor in de plaats komt!

De heer **Klein Breteler** (CDA): Voorzitter. De staatssecretaris zei net dat onder de Wtcg 3,2 miljoen chronisch zieken en gehandicapten vallen, dat 1,8 miljoen mensen een tegemoetkoming krijgen en dat daar 2,3 mld. mee gemoeid zou zijn. Ik neem aan dat die 2,3 mld. exclusief dat deel is dat nog in de vernieuwde BU-regeling blijft. Kan zij aangeven wat daar dan nog in omgaat?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nee, die 2,3 mld. is inclusief, dat is het totale bedrag dat bestaat uit de forfaits, de korting op de eigenbijdrageregeling, uit de nieuwe fiscale regeling en generieke maatregelen voor ouderen en arbeidsongeschikten! De nieuwe fiscale regeling valt er ook onder. Er wordt wel eens gesuggereerd dat dit een enorme bezuinigingsoperatie is, maar dat is het dus niet, want er blijft een zeer, zeer substantieel bedrag over, maar dat wordt wel op een andere manier ingezet.

Voorzitter. Er zijn veel vragen gesteld over de verbetering van de afbakening, een van de kernvragen van dit debat. Wat gaat wij in 2009 doen om tot een verbetering van de afbakening van die forfaits te komen?

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Voorzitter. Nu wordt de suggestie gewekt alsof het helemaal geen bezuiniging is, maar volgens mij heeft de staatssecretaris hiermee bereikt wat de coalitie wil, namelijk een bezuiniging!

Staatssecretaris **Bussemaker**: Niet alsof het miljarden euro's minder zijn! Wij hebben het onbedoelde gebruik eruit gehaald, zeg maar de beruchte Armanibrillen, en het is toch goed dat de rijksoverheid zo meer geld heeft voor andere doelen? Alles bij elkaar blijft er een zeer substantieel bedrag beschikbaar juist om chronisch zieken en gehandicapten tegemoet te komen.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Maar u hebt uw bezuiniging bereikt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nee, wij hebben uiteindelijk besloten om er nog extra middelen aan toe te voegen – afgelopen september nog weer 500 mln. – juist om tot een verantwoorde regeling te komen. Als je beziet wat omging in de BU-regeling en wat nu gereserveerd wordt voor de Wtcg dan is het ongeveer hetzelfde, misschien met een fractie verschil.

Bussemaker

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Die 400 mln. zit nog steeds in het rekensommetje temeer omdat de BU-regeling in 2008 nog enorm oploopt!

Staatssecretaris **Bussemaker**: Maar die 400 mln. was er al uitgehaald. Dat heeft de staatssecretaris van Financiën vorig jaar geregeld. Laten wij wel zijn, zo'n 6 miljoen mensen maken gebruik van de regeling. U wilt toch niet beweren dat wij in Nederland 6 miljoen chronisch zieken en gehandicapten hebben? Dan is er toch iets mis met die regeling en daar moet je dan toch consequenties uit trekken? Ik vind het niet meer dan verantwoord om ervoor te kiezen dat middelen die nu onterecht gaan naar mensen aan iets anders worden besteed, als je maar voldoende middelen overhoudt om de groep die je tegemoet wil komen ook tegemoet kan komen. Ik durf hier te zeggen dat wij die middelen hebben en dat wij ook een systeem hebben dat in de kern veel en veel beter is dan de BU-regeling.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Ik wordt nu toch wel uitgedaagd. Wij zijn de laatsten om te beweren dat je onbedoeld gebruik niet moet schrappen. Ik heb volgens mij ook goed aangegeven dat daar voldoende instrumenten voor zijn en dat die vooral ook ingezet moeten worden. Uit die BU-regeling had al veel meer geschrapt kunnen worden. Maar de suggestie dat er helemaal niet bezuinigd is, moest ik wel bestrijden!

Staatssecretaris **Bussemaker**: Maar die bezuiniging heeft vorig jaar plaatsgevonden en de doelstelling van deze maatregel is zeker niet alleen een bezuinigingsoperatie. Ik roep nog maar even in herinnering wat de criteria waren om tot een nieuwe regeling te komen, namelijk meer gericht, toegespitst op de doelgroep en beheersbaar. De BU-regeling was volstrekt onbeheersbaar, want jaar na jaar zagen wij de uitgaven daarvoor verder uit de hand lopen.

Voorzitter. Terug naar verbetering van de afbakening, waarover veel is gewisseld, ook schriftelijk. Er is ook veel in de Tweede Kamer over gesproken. Het lijkt mij goed om daar eerst maar op in te gaan. Ik heb net gezegd dat deze wet in de kern veel beter is dan de BU-regeling, maar het ook in zich draagt om verder verbeterd te worden, anders dan de BU-regeling, want daarvan kan je alleen maar constateren dat er veel mensen onbedoeld gebruik van maakten, terwijl wij hier met de forfaitaire instrumenten in handen hebben om in ieder geval dat punt te verbeteren. Ik heb ook gezegd dat de wet nog niet perfect is, maar dat wij nog tijd hebben om verbeteringen aan te brengen. Ik zeg er maar direct bij dat het volgens mij een continu proces zal zijn, omdat alles wat te maken heeft met medische behandelingen dynamisch is. Er kunnen nieuwe ziektes bij komen en bestaande ziektes kunnen wellicht genezen worden, zodat ze geen meerkosten of beperkingen meer met zich brengen. Wij weten nu dat wij een heel grote groep van de bedoelde mensen onder de regeling hebben en dat wij dus nog niet iedereen gevonden hebben. Ik ga daarom een commissie van onafhankelijke deskundigen instellen. De voornemens waarover in de beantwoording werd gesproken, hadden vooral betrekking op de vormgeving en de samenstelling van die commissie, niet op de vraag of ik zo'n commissie wel of niet zou instellen. Ik acht het van groot belang dat die commissie er snel komt. Ik wil vermijden dat die commissie nog niet aan de gang kan

omdat ik met allerlei formele besluiten te maken heb. Het zal een formeel besluit worden, maar gaandeweg zo'n proces kan zo'n commissie allang aan de slag en zij zal ook zo snel mogelijk aan de slag moeten. Het is van belang dat in die commissie deskundigen zitten die medische kennis hebben, maar ook kennis van de registratie van zorggebruik. Wij hebben beide soorten kennis nodig. Wij hebben mensen nodig die kennis hebben van zeldzame ziektes, maar ook om dat om te zetten in een registratiesysteem. Omdat wij gekozen hebben voor een landelijk systeem – anders dan in het coalitieakkoord stond over de Wmo waarin sprake is van een subjectieve beoordeling – hebben wij ook objectieve en dus ook registreerbare criteria nodig. Die soorten kennis moet in die commissie aanwezig zijn, die hoe dan ook snel aan de slag moet gaan.

Ik ben blij dat de CG-Raad mij inmiddels heeft laten weten daaraan te willen meewerken en graag zijn deskundigheid beschikbaar stelt. De precieze taakopdracht zal spoedig volgen, maar die heb ik nog in beraad. Ik kan wel zeggen dat ik allereerst wil dat de commissie de route gaat verkennen van alternatieve registratie van geneesmiddelengebruik. Ik heb van deskundigen op het gebied van geneesmiddelen begrepen dat dit perspectief zou kunnen bieden om tot een betere afbakening van de doelgroep te komen. Daarnaast zal gekeken worden naar de zeldzame aandoeningen. Die blijven bij de afbakening van de doelgroep nog buiten beeld omdat ze niet in de FKG- en de DKG-systematiek zijn opgenomen. Het is echter goed mogelijk dat mensen met zeldzame aandoeningen tegen meerkosten aanlopen die eigenlijk onder de forfaitaire regeling zouden moeten vallen. Het is geen gemakkelijke klus om die zeldzame ziektes op te sporen. Er bestaan namelijk zo'n 8000 van dergelijke ziektes. Patiëntenorganisaties hebben enkele jaren geleden een gecomprimeerde lijst van 440 zeldzame aandoeningen opgesteld. Mogelijk kan die lijst goede diensten bewijzen bij de verfijning van de afbakening. Mensen die te kampen hebben met aandoeningen, hoeven overigens niet per definitie te maken hebben met meerkosten als gevolg van hun gezondheidsproblemen. Dat geldt voor iedereen, dus ook voor de zeldzame ziektes. Dat zal om een goede afbakening vragen en dus ook om de juiste kennis.

Wat wij verder willen gaan doen om tot die verbeterde afbakening te komen, is samen met de VNG bezien of en, zo ja, hoe wij een landelijke registratie van pgb's voor huishoudelijke verzorging kunnen opzetten en hoe wij, zeer belangrijk, een uniforme landelijke registratie van Wmo-hulpmiddelen kunnen organiseren, waaronder rolstoelen. Omdat wij die nu nog niet hebben, kunnen wij die nu ook niet meenemen bij de afbakening van de forfaitaire regeling. Maar ik wil zo snel mogelijk samen met de VNG in kaart brengen hoe wij wel tot die landelijke registratie kunnen komen. Ik heb dat overigens nog onlangs in een bestuurlijk overleg met de VNG aan de orde gesteld. Deze heeft aangegeven zeer bereidwillig te zijn om in grote vaart samen met ons te bekijken hoe wij tot die registratie kunnen komen. Ik heb de Tweede Kamer ook aangegeven dat wij daarbij laten onderzoeken of de Valyskaarten of de gehandicaptenkaarten daarbij een rol kunnen spelen, maar ook dan is van belang dat het een uniforme registratie moet zijn, die ook moet duiden op meerkosten die mensen hebben op grond van hun ziekte of handicap.

Bussemaker

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Voorzitter. Als het komt tot die nieuwe afbakening waarover de staatssecretaris net sprak, zal die dan betekenen dat meer groepen onder de regeling worden gebracht? Ik ga ervan uit dat dit gewoon zo is. Kan de staatssecretaris inschatten om welke aantallen het zou kunnen gaan?

Zij sprak ook over zeldzame ziektes. Vallen de spierziektes die ik gisteren noemde, daar ook onder?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik kom daar straks nog uitgebreider op terug. Wij gaan er bij de afbakening vanuit dat het met name ziektes moeten zijn waardoor mensen meerkosten hebben. Dat zal dan bekeken moeten worden. Spierziektes zijn daar natuurlijk niet van uitgesloten. Nu vallen die weliswaar niet onder een FKG of DKG, maar natuurlijk tellen niet alle spierziektes als vanzelf mee. Ze moeten in ieder geval leiden tot meerkosten, want deze wet is toch bedoeld als compensatie voor meerkosten op grond van chronische ziekte of handicap. Hoeveel dat er zijn, weten wij op dit moment niet, maar bij alles waarmee wij nu rekening houden, ook als het gaat om middelen, schatten wij in dat het zo'n 10% zou kunnen zijn van de groep die wij nu hebben. Wij weten nu zo'n 1,8 miljoen mensen te vinden die in aanmerking komen voor een forfait en wij schatten dat er zo'n 0,2 miljoen mensen wellicht nog gevonden kunnen worden. Wij hebben nu al een enorme groep gevonden, dus nu wij de laatste zeldzame ziekte nog niet opgespoord hebben, moet niet worden gedaan alsof het hele systeem niet deugt. Ik ben ervan overtuigd dat wij met de middelen die wij nu hebben, het gros van de mensen binnen die forfaits in kaart hebben gebracht.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Ik volg uw benadering, maar wilde alleen graag weten of er een schatting kon worden gemaakt, maar u hebt daarop geantwoord.

U zei dat die commissie zo snel mogelijk aan het werk moet. Is dat januari?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wat mij betreft is dat zo spoedig mogelijk, als het enigszins kan inderdaad januari!

Mevrouw **Meurs** (PvdA): Ik heb nog twee vragen over die commissie. U vond het met ons belangrijk om ons te realiseren dat er altijd nieuwe vragen zullen komen over de afbakening. Krijgt die commissie dan ook permanente status?

Misschien zou u er nog op komen, maar komt in de taakopdracht van de commissie ook iets te staan over de participatiedoelstelling? In uw beantwoording tot nu toe gaat het toch vooral om ziektes, terwijl wij ook erg benieuwd zijn naar de mogelijkheden om iets meer aan die participatiedoelstelling tegemoet te komen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Mijn opmerkingen over de Wmo-hulpmiddelen en rolstoelen waren nu net een bruggetje om naar de participatiedoelstelling te komen, maar eerst maar uw vraag over de commissie.

Die commissie moet ons allereerst bijstaan bij de afbakening van de groepen die nu nog niet in aanmerking komen voor de forfaits. De eerste tijd zal zij zich dus vooral daarop moeten concentreren. Ik zei inderdaad dat het proces van ziektebeelden en van participatie een dynamisch proces is. Het kan dus heel wenselijk zijn dat zo'n commissie er blijft, wellicht in een rustiger bestaan,

om vervolgens zo nodig advies te geven over nieuwe ontwikkelingen. Iets soortgelijks heb ik gedaan met de commissie die wordt ingesteld over pre-implantatie genetische diagnostiek. Deze moet allereerst voortvarend aan de gang om richtlijnen te ontwerpen waar embryoselectie mag plaatsvinden. Maar voor de toekomst kunnen zich daar ook nieuwe ziektes voordoen. Iets soortgelijks kan ik mij ook hierbij voorstellen.

Mevrouw **Meurs** (PvdA): De staatssecretaris spreekt over "zou kunnen". Mag ik dat opvatten als een toezegging of wil zij dat nog nader bezien? Wat bedoelt zij precies met "zou kunnen"?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik wilde daarmee zeggen dat de allereerste prioriteit van die commissie is de afbakening van de forfaits. Vervolgens kunnen wij bezien of de samenstelling van die commissie wel de meest wenselijke is om ons op termijn te adviseren en of het wenselijk is om dat via deze commissie te doen of dat het ook via andere adviesorganen zou kunnen. Ik heb in ieder geval geen behoefte aan dubbeling. U mag het wel als een toezegging zien dat ik in de voortgangsrapportage die ik de Tweede Kamer voor 1 juni heb toegezegd, een stand van zaken zal schetsen van die verbeterde afbakening van de forfaits en ook ons denken over de toekomst van zo'n commissie zal schetsen.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Voorzitter. Even een praktische vraag aan de staatssecretaris. Zij is van plan om de commissie zo snel mogelijk aan de gang te laten gaan. Zou zij ons op korte termijn de taakopdracht van die commissie kunnen laten zien en welke samenstelling zij zal krijgen? Heeft zij nu al in het hoofd welke deadline zij de commissie wil meegeven om de afbakening aan te reiken, zodat er zicht komt op welke groepen in 2009 feitelijk voor die forfaits in aanmerking komen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Zodra de taakopdracht rond is, ben ik uiteraard bereid u daarover te informeren, maar ik heb al aangegeven waar die commissie vooral naar zal moeten kijken, dus naar geneesmiddelengebruik en die zeldzame ziektes. Los daarvan gaan wij nog kijken naar het onderbrengen van bijvoorbeeld hulpmiddelen die nu in de Wmo zitten. Dan kunnen wij de commissie ook gebruiken als het gaat om de vraag hoe je dat zou moeten registreren. Zodra er meer duidelijkheid over is, ben ik uiteraard bereid om per omgaande die informatie te sturen.

U sprak over een mogelijke deadline. Wij hebben het nu over de forfaits. Soms wordt de indruk gewekt dat alles nu rond zou moeten zijn, maar de forfaits komen pas in november 2010 bij de burger. Als je terugrekent, moet voor het CAK precies op 1 juli bekend zijn wat meetelt en moet dat ook geregistreerd zijn. Die commissie heeft dus nog wel tijd om tot die verdere afbakening te komen. Misschien gaat dat voor het ene onderdeel sneller dan voor het andere. Ik zeg in ieder geval toe dat ik de voortgangsrapportage die ik de Tweede Kamer heb beloofd, ook direct naar deze Kamer zal sturen. Wanneer wij de allereerste stand moeten opmaken is volgens mij mei/juni. Hoe ver zijn wij dan en wat moet er nog gebeuren om de tweede helft van volgend jaar te kunnen gebruiken en wellicht de eerste maanden van 2010 om tot een verdere afbakening en verbetering van de registratie te komen?

Bussemaker

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Voorzitter. Beluister ik goed dat de deadline voor deze commissie om het werk af te ronden voor de forfaitaire toezeggingen 2009 juni 2010 is?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Neen, want dan moet het allemaal ook geregistreerd zijn. Het CAK moet er dan ook mee aan de slag kunnen.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Wat is dan wel de datum waarop de commissie klaar moet zijn met haar lijstje voor de afbakening?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat kan ik nu niet zeggen, want het hangt er van af wat er moet gebeuren om het ook nog goed geregistreerd te krijgen bij het CAK.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Kunt u misschien ...

De **voorzitter**: Mevrouw Ten Horn. Wilt u de staatssecretaris niet in de rede vallen, het wordt anders zo onoverzichtelijk.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Het is best mogelijk dat de commissie daar voor een bepaald onderdeel eerder mee klaar is dan voor een ander onderdeel. Dan kunnen wij daar alvast aan de slag. Nogmaals, het overgrote deel van de groep hebben wij gevonden. Wij gaan dan ook door met het verder verfijnen, maar het is best mogelijk dat er nog enkele ziektes zijn die wij ook in 2010 er nog niet in kunnen onderbrengen. Dan hebben wij misschien nog meer tijd nodig. Ik kom daar straks nog op terug, maar wij hebben in ieder geval dan nog de optie om de forfaits met terugwerkende kracht uit te keren. Bovendien kunnen mensen, ook deze groep, altijd gebruik blijven maken van het fiscale vangnet. Dat blijft. Ik kan dus niets anders zeggen dan dat wij zeer voortvarend met die commissie aan de slag gaan, en dat ik deze Kamer rond 1 juni – ik geloof dat ik het de Tweede Kamer ook voor 1 juni heb beloofd – zal informeren over de stand van zaken, maar dat er dan nog alle tijd is om met elkaar van gedachten te wisselen over wat er nog verder zou moeten gebeuren om met het oog op uitkering van de forfaits eind 2010 tot een verdere verbetering van de afbakening te komen en tot het vertalen naar de registratie.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Ik zou graag nog een heel andere vraag stellen.

De **voorzitter**: Maar, mevrouw Ten Horn, interrupties zijn bedoeld om de staatssecretaris nader te bevragen over een punt waarover zij op dat moment spreekt en niet om geheel nieuwe vragen te gaan stellen. Daarvoor hebt u een tweede termijn! De staatssecretaris vervolgt haar betoog.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik zei al dat wij veel willen doen om die beperkte groepen die wij nog niet in de afbakening hebben kunnen brengen, er wel onder te brengen. Daarbij willen wij ook de Wmo en Wmo-hulpmiddelen gebruiken omdat die juist een belangrijke indicatie zijn voor participatie. Wij willen ook doorgaan met de ontwikkeling om op termijn te bezien of wij het een en ander nog verder kunnen verbeteren. Ik zeg mevrouw Meurs dat daarbij ook wordt gekeken naar

de ICF-classificatie. Wellicht, maar dat is echt de lange termijn, kunnen wij de criteria die wij nu voor de forfaits hebben, onderbrengen in een nog mooier internationaal systeem van ICF. Dat kan op dit moment nog niet, omdat wij het niet kunnen registreren. Voordeel van de Wtcg ten opzichte van de BU-regeling is dat de Wtcg de potentie in zich heeft om dat mogelijk te maken.

Ik zeg hier nog maar even in meer algemene zin bij dat er een spanning kan bestaan tussen het zo goed mogelijk willen bereiken van alle doelgroepen en de wens van deze Kamer om de regeling zo eenvoudig mogelijk te maken. Omdat wij nog niet de allerlaatste chronisch zieke of gehandicapte die wij eigenlijk onder de regeling willen brengen, gevonden hebben, kan natuurlijk niet worden gezegd dat wij dan maar even helemaal niets moeten doen. Wij kunnen al heel veel doen en zullen daarmee door blijven gaan, maar ik moet zeggen dat er een spanning zit tussen de vraag wie je kunt zoeken en de uiteindelijke eenvoud van de regeling. Hoe meer mensen met bijzondere ziektes je daarin wilt onderbrengen, hoe gedetailleerder en ingewikkelder de regeling wordt, met des te meer administratieve lasten. Een generieke regeling, zoals wij bij de BU-regeling hebben gezien, is in die zin misschien wat simpeler, maar die bereikt veel minder mensen dan je wil bereiken en ook mensen waarvoor de regeling eigenlijk niet bedoeld is.

Kortom, het gaat altijd om het vinden van een balans tussen die twee. Men mag ons erop aanspreken of wij die juiste balans gevonden hebben. Ik denk van wel, maar wij kunnen in ieder geval niet aan beide doelstellingen voldoen: nog verfijnder zoeken en toch een regeling die uitvoerbaar en enigszins overzichtelijk is. Ik heb aangegeven dat wij binnen die grenzen verder gaan kijken naar de groep met zeldzame ziektes en ook om de onderdelen die vallen onder maatschappelijke participatie, meer als criterium te hanteren bij de toekenning. De PvdA, de SGP en de ChristenUnie hebben daarover vragen gesteld. Bij de afbakening gaan wij uit van de AWBZ-indicatie en het gebruik van de Wmo huishoudelijke verzorging en de Zorgverzekeringswet. Van de huishoudelijke verzorging hebben wij, vanwege de eigen bijdrage, de registratie via het CAK op orde. Juist omdat de Wmo genoemd is, kan de Kamer daaruit afleiden dat deelname aan het maatschappelijk verkeer ook meetelt bij de afbakening van de forfaits en dus wel degelijk een onderdeel is van de criteria. Om die reden is er dus een grote prioriteit om onderdelen als rolstoelgebruik en mantelzorg, die nu in de Wmo zitten, mee te laten tellen bij de afbakening van de forfaits. Ik zeg er ook nog maar bij dat voor het Vektisrapport ook gebruik is gemaakt van participatie.

Er is gebruikgemaakt van twee rapporten bij het vaststellen van het Vektisoverzicht en wel van NIVEL en de CG-Raad. Het rapport van de CG-Raad had vooral betrekking op participatie rond vrije tijd en algemene participatie. Kortom, die participatiedoelstelling wordt weliswaar meegenomen maar tot op zekere hoogte. De vraag van de PvdA of dan ook een vrouw met een lichte vorm van dementie die twee dagen in de week naar de dagbehandeling gaat in aanmerking komt voor de tegemoetkoming voor meerkosten van het taxivervoer voor de dagbehandeling moet ik ontkenkend beantwoorden. Dit valt niet onder de Wtcg. Iemand die een indicatie krijgt bij het CIZ voor begeleiding gedurende een dagdeel in een instelling – dus dagbesteding – krijgt

Bussemaker

ook een indicatie voor het vervoer van en naar de instelling. Dan bestaat daar namelijk een medische noodzaak voor en dat wordt door het CIZ vastgesteld, waarmee het onder de AWBZ-zorg valt. De instelling die de dagbesteding regelt, moet er vervolgens ook voor zorgen dat het vervoer op orde is. Ik kan uit de vraag van mevrouw Meurs niet afleiden of deze dementerende vrouw in het door haar genoemde voorbeeld een indicatie voor AWBZ-vervoer heeft maar als dat het geval is, dan zou zij daar ook gebruik van moeten maken.

Mevrouw Meurs vroeg of er ook een vergoeding komt voor de mantelzorger die als haar chauffeur optreedt. In principe zal die er dus niet zijn, want bij een indicatie is ook het vervoer geregeld. Voor mantelzorgers is er in de Wtcg geen vergoeding, omdat de Wtcg uitgaat van een chronisch zieke en gehandicapte die meerkosten maakt en niet van een mantelzorger. Voor de mantelzorger hebben wij overigens het mantelzorgcomplement. Kortom, daar is deze regeling niet voor bedoeld.

Onder andere de PvdA heeft gevraagd naar de onderliggende norm bij de forfaits, wanneer iets lichter of zwaar is en wie dat bepaalt. Bepaalt Vektis de norm of doet VWS dat? Uiteindelijk bepaalt het kabinet natuurlijk de indeling, op voordracht van het ministerie van VWS. Wij hebben Vektis gevraagd om onderzoek te doen naar de mogelijkheden van de afbakening van chronisch zieken en gehandicapten op basis van landelijke gegevens. Vektis heeft dat gedaan aan de hand van de twee rapporten die ik zojuist al heb genoemd, namelijk van NIVEL en van de CG-Raad. De meerkosten zijn in de NIVEL-enquête door geënquêteerden ingevuld conform de indeling buitengewone uitgaven, dus de algemene, specifieke en overige kosten. Daar is ook gevraagd naar de ernst van de beperking, waardoor een koppeling ontstaat met de meerkosten. Ik heb al gesproken over het rapport van de CG-Raad over participatie en vrije tijd. Op grond daarvan is een indeling gemaakt in drie categorieën: geen of lichte, matige en ernstige beperking. In de expertgroep zaten mensen van de CG-Raad, het NIVEL, het RIVM, het Kenniscentrum Langdurige Zorg en VWS. Zij hebben een voorstel gedaan dat een aantal malen door de regiegroep is aangepast. Uiteindelijk hebben wij vastgesteld dat dit een verantwoorde afbakening is. Maar nogmaals, deze afbakening is niet in beton gegoten.

De SP heeft gevraagd of het nu wel verstandig is om met dit Vektisonderzoek te werken en of wij eigenlijk niet toch beter terug moeten naar de BU-regeling. Ik heb al aangegeven dat wij goede redenen hebben om ervan uit te gaan dat Vektis tot een verantwoorde afbakening is gekomen en dat ook de genoemde commissie verder zal werken aan verbetering. Als de Kamer mij vraagt of dit geen geval is van "beter ten halve gekeerd" wijs ik erop dat zij vorig jaar heeft ingestemd met de afschaffing van de BU-regeling en dat terugkeer derhalve is uitgesloten. Willen wij de groep zo goed mogelijk tegemoet komen, dan moeten wij dat nu doen met de stappen die wij voorbereid hebben.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Voorzitter. Wil de staatssecretaris nog ingaan op mijn vraag van gisteren over de waarschuwing op bladzijde 30 van het Vektisrapport met betrekking tot de spreiding van de lichte en zware categorieën? De onderzoekers hebben ervoor gewaarschuwd dat de spreiding niet te groot mag zijn, wat zij in feite wel is.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Mijns inziens kan op basis van het Vektisonderzoek een verantwoorde indeling worden gemaakt. Mocht blijken dat die spreiding te groot is, dan moeten wij kijken of wij daarin een verdere verbetering kunnen aanbrengen. Dat is ook een van de taken die de commissie op zich kan nemen. Wij kunnen wel wachten tot wij het perfecte systeem hebben, maar dan kunnen wij wachten tot sint-juttemis. Op grond van het Vektisonderzoek en op grond van de bevindingen van de regiegroep hebben wij nu een verantwoord beeld om met deze regeling te kunnen beginnen.

Het CDA en de ChristenUnie hebben gevraagd naar de voorspellers van zorgkosten. Zijn zorgkosten altijd wel goede voorspellers van meerkosten? Er zijn immers ook groepen met lage zorgkosten en hoge meerkosten. Voor de afbakening is gekeken naar gegevens die landelijk geregistreerd zijn voor een goede uitvoering. Met name bij de Wmo is dat vanwege het decentrale karakter een probleem, omdat de landelijke gegevens niet beschikbaar zijn. Ik heb al aangegeven dat wij juist met de commissie beter willen kijken of de groep met zorgkosten en hoge meerkosten daarin ondergebracht kan worden. Dat heb ik zojuist ook gemeld in antwoord op een vraag van de heer Kuiper over mensen met een spierziekte. Overigens zijn er ook mensen met hoge meerkosten en lage zorgkosten, zoals PKU'ers. Zij kunnen in voorkomende gevallen ook een beroep doen op de nieuwe fiscale regeling voor specifieke meerkosten. Kortom, er is geen sprake van dat er niets geregeld is.

Ik heb al aangegeven dat er op termijn ook wordt gekeken naar de verdere afbakening en de ICF-classificatie. De commissie kan daarbij in enigerlei vorm een functie vervullen, bijvoorbeeld als klankbord.

De ChristenUnie heeft gevraagd waarom wij de ICF-classificatie hanteren. Deze classificatie is een internationale classificatie en is als volgt gedefinieerd: iedere vermindering of afwezigheid als gevolg van een stoornis van een mogelijkheid tot een voor de mens normale activiteit, zowel wat de wijze als wat de reikwijdte van de uitvoering betreft. Dat is een mooie en allesomvattende maar daarom ook lastige definitie. Het "alomvattende" moet je namelijk in onderdelen uiteen weten te rafelen die je ook weer kunt registreren. Op dit moment kunnen wij dit simpelweg niet, omdat wij het niet kunnen operationaliseren door een gebrek aan gegevens. Ik vind de ICF-classificatie echter wel een interessant patroon voor de toekomst. Ik weet ook dat de CG-Raad zeer geporteerd is voor deze classificatie. Ik heb dan ook toegezegd om samen met de CG-Raad naar de mogelijke operationalisering te kijken. Wellicht kan dit er op termijn toe leiden dat wat wij nu hebben in forfaits zou kunnen worden omgezet in een ICF-classificatie, zonder dat er daarvoor weer een nieuwe wet of een nieuw systeem moet komen. Dat moet op elkaar aansluiten. Maar dan spreek ik echt over een langere termijn.

De SP heeft mij in verband met die afbakening nog gevraagd wat ik van het voorstel vind om de huisartsen eens per jaar de zorgverzekeraar een code te laten doorgeven. Daar zit een probleem, omdat dit een taakverzwaring van huisartsen betekent. Bovendien kunnen er subjectieve elementen in treden. De huisartsen krijgen er een enorme taak bij, want daarmee zouden zij eigenlijk keuringsartsen worden. Wij hebben er nu juist voor gekozen om naar objectieve criteria te kijken. Dat is een van de redenen waarom wij de weg van de Wmo

Bussemaker

niet verder zijn gelopen. Ik stel mij daarbij voor dat de huisarts een soort ICF-classificatie moet gaan maken en daarmee wordt hij behalve huisarts ook keuringsarts. Ik weet niet of dat altijd de vertrouwensrelatie tussen huisarts en patiënt ten goede zal komen. Bovendien zitten de huisartsen niet te wachten op uitbreiding van hun takenpakket. Omdat wij de CIZ-indicaties meer willen mandateren aan de professionals op de werkvloer hebben wij een aantal pilots lopen. Een pilot, met verpleegkundigen, loopt heel erg goed en de andere, met huisartsen, loopt minder goed omdat huisartsen dit een taakverzwaring vinden die zij er eigenlijk niet bij willen hebben. Dit lijkt mij dan ook geen begaanbare weg. Ik heb zojuist al mijn voorkeur aangegeven voor de ICF-classificatie als potentieel alternatief. Los van dit feit, heeft de huisarts ook heel veel kennis niet. Ik noem bijvoorbeeld de maatschappelijke participatie.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Verwacht de staatssecretaris nog een verbetering van het epd om daar rechtstreeks van te kunnen aftappen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat zou kunnen maar daar kan ik niet op vooruitlopen. Ik heb objectieve, registreerbare gegevens nodig. Het epd heeft een heel ander doel. Dat zorgt ervoor dat de gegevens snel beschikbaar komen en niet steeds opnieuw opgevraagd hoeven te worden. Dat is een ander doel dan wij hier voor ogen hebben. De verfijning van de afbakening van de forfaits biedt naar mijn mening de grootste mogelijkheden tot verbetering.

De Kamer heeft gesproken over de afbakening van de hulpmiddelen. Ook daar is verbetering mogelijk, omdat hulpmiddelen nu wel voor een forfait in aanmerking komen op het moment dat zij worden aangeschaft. In het debat in de Tweede Kamer is uitgebreid gewisseld dat hulpmiddelen vaak langer dan een jaar worden gebruikt en op deze wijze willen wij kijken of wij de registratie daarvan kunnen verbeteren.

Vervolgens is de terugvaloptie besproken. Mocht het onverhoopt niet lukken om voor 1 juni of 1 juli 2010 de afbakening te verbeteren en die om te zetten in registraties, dan willen wij de optie met terugwerkende kracht introduceren. 1 juli 2010 is de absolute deadline voor het CAK. Als het bijvoorbeeld niet lukt om op die datum de zeldzame ziektes geregistreerd te hebben maar wel op 1 juli 2011, ontvangen de mensen in november 2011 niet alleen het forfait over 2010 maar ook en met terugwerkende kracht het forfait over 2009. Voor de jaren daarna zal er dan sprake zijn van regulier onderhoud van de afbakening. Wij hebben al aangegeven de gereserveerde 50 mln. zo goed mogelijk voor deze doelgroep te willen besteden, met een grote voorkeur om dat binnen de forfaits te doen. Mocht dat onverhoopt niet lukken, dan is de eerste voorkeur een terugvaloptie. Mocht ook dat niet lukken, dan willen wij in ieder geval proberen om die 50 mln. voor de doelgroep – maar dan minder toegespitst op de doelgroep – te behouden.

De SP-fractie heeft gevraagd naar de rechtszekerheid met een oplossing met terugwerkende kracht. Die rechtszekerheid is er, want in artikel 2, lid 3 wordt de mogelijkheid geboden om criteria zo nodig op korte termijn uit te breiden. Aangezien het om een begunstigende regeling gaat, is er geen bezwaar om die groep terugwerkende kracht toe te kennen. De rechtszekerheid is dus niet in het geding. De toegekende tegemoetko-

ming kan dan achteraf zonder bezwaar worden verhoogd op grond van die nieuwe criteria, waardoor alsnog een tegemoetkoming in 2011 kan worden verleend aan personen die in 2010 in eerste aanleg niets hebben ontvangen.

De CDA-fractie heeft gevraagd of dat allemaal wel kon in vergelijking met het eigen risico waarin terugwerkende kracht niet mogelijk was. Zij suggereerde dat ik iets kon wat de minister van VWS niet kon. Ja, dat is inderdaad het geval. Hier kan ik iets wat de minister van VWS niet kan. Dat ligt niet aan mij maar dat ligt aan de wet waarmee wij te maken hebben. Artikel 118A van de Zorgverzekeringswet is de basis voor compensatie van het verplichte eigen risico en die biedt geen ruimte voor terugwerkende kracht. De compensatie 2008 moet in 2008 plaatsvinden. De Wtcg biedt die mogelijkheid voor tegemoetkoming met terugwerkende kracht wel en daar is wettelijk ook ruimte voor een terugvaloptie om zo nodig in 2011 de tegemoetkoming over 2009 uit te keren in plaats van in 2010.

Veel woordvoerders hebben vragen gesteld over de groep die nu nog niet in aanmerking komt. Ik herhaal, dat die groep uit zo'n 200.000 mensen bestaat. Ik wil nog even expliciet ingaan op de vergelijking met het cijfer dat de CG-Raad noemt, namelijk 400.000 mensen. Waarop is dat aantal dan gebaseerd en waar komt dat verschil vandaan? Uit het Vektisrapport zou je kunnen afleiden dat een kleine 200.000 mensen thans nog buiten de afbakening van die forfaitaire regeling vallen, zoals ik zojuist al heb aangegeven. De CG-Raad noemt ook dit aantal maar volgens de CG-Raad worden er nog veel meer mensen niet gevonden en wel 400.000 mensen in totaal. De helft van die groep is echter het gevolg van het feit dat de CG-Raad in de veronderstelling verkeerde dat de hulpmiddelenregistratie nog niet op orde is. Zorgverzekeraars Nederland heeft laten weten – ook dat hebben wij uitgebreid schriftelijk met elkaar gewisseld – dat die registratie met ingang van 2009 wel op orde zal zijn. Die mensen kunnen wij dus wel vinden. Kortom, er blijft een groep van rond de 200.000 mensen over. Daarvoor hebben wij 50 mln. gereserveerd. In totaal is er zo'n 500 mln. voor de forfaits gereserveerd. Als je ervan uitgaat dat zo'n 10% van de mensen niet gevonden wordt, is dat bedrag van 50 mln. dus ook een redelijke schatting. Mocht dat overigens niet toereikend zijn, dan moeten wij een en ander beter toespitsen binnen het gehele budget van 2,3 mld. Ik kan echter niet anders bedenken dan dat dit bedrag van 50 mln. adequaat is.

Door de PvdA en de SGP is gevraagd of de Wtcg nu ook een openeinderegeling is, net als de BU-regeling. Dat is de Wtcg niet, want zij valt in drie delen uiteen. Over de tegemoetkoming via het CAK – via de forfaits – is afgesproken dat zij valt binnen het BKZ. Voor de duur van kabinet is afgesproken dat eventuele tegenvallers generaal worden gezien, omdat het een nieuwe wet is. Zij worden dus meegenomen binnen het BKZ. Voor de eigen bijdrage geldt hetzelfde en de nieuwe fiscale regeling is net als de buitengewone-uitgavenregeling, een openeinderegeling maar dan veel beter afgebakend.

De SGP heeft gevraagd waarom wij niet voor een gefaseerde uitvoering hebben gekozen. Maar dan kom je op een gegeven moment in de situatie dat de BU-regeling al is afgeschaft. Wat ga je dan eigenlijk nog weer faseren? Het zou namelijk betekenen dat je de forfaitaire tegemoetkoming nog niet zou invoeren. Ik denk dat de heer Kuiper daarop doelt, omdat daarover

Bussemaker

de meeste discussie wordt gevoerd. Het zou echter ook betekenen dat de mensen in de doelgroep niets krijgen of dat je het chronischziekenforfait opnieuw in een fiscale regeling introduceert. Daarmee krijg je weer een slechtere toespitsing van de doelgroep en neemt het niet-gebruik en daardoor de onbeheersbaarheid weer toe. Indachtig dus het uitgangspunt dat wij het overgrote deel van de chronisch zieken en gehandicapten nu weten te bereiken en dat wij van een beperkte groep wel de contouren hebben maar hen technisch niet onder dit systeem kunnen brengen, lijkt het mij dat wij hiermee verder moeten gaan om tot verbetering te komen.

Een aantal vragen, onder andere van de VVD, het CDA en de PvdA had betrekking op de rechtsbescherming van de burgers. Ik heb al aangegeven dat het amendement-Omtzigt de rechtsbescherming van verzekerden een nog betere wettelijke verankering heeft gegeven. Dit amendement regelt dat het CAK desgevraagd binnen dertig dagen kosteloos en in begrijpelijke taal inzicht moet verschaffen in het zorggebruik van een verzekerde. Daarnaast, in reactie op het slot van de inbreng van de CDA-fractie en op grond van de inbreng van de VVD-fractie, moet het CAK in reactie op een bezwaar van een verzekerde bekijken of er misschien een fout is gemaakt. Het CAK heeft daar dus een verantwoordelijkheid in.

De PvdA vroeg of het dan toch niet makkelijker en beter is om bij een loket bezwaar te kunnen maken tegen het totale Wtcg-pakket. Dat lijkt mij niet wenselijk, want wij moeten ons toch houden aan de regelingen en wetten die hiervoor staan, ook binnen de Algemene wet bestuursrecht. De verantwoordelijkheid voor de tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten en de kortingen ingevolge de AWBZ en de Wmo ligt bij het CAK. De verantwoordelijkheid voor de tegemoetkoming aan arbeidsongeschikten ligt bij het UWV en voor de nieuwe fiscale regeling bij de Belastingdienst. Zij kunnen opkomen voor hun rechten bij de instantie waar zij ook de beschikkingen van ontvangen of waar zij hun aangifte doen. Naar mijn idee is dat ook niet onoverzichtelijker. Het zou bovendien afwijken van de Algemene Wet Bestuursrecht en het zou ook een wetswijziging vergen.

Mevrouw **Meurs** (PvdA): Begrijp ik het goed dat de staatssecretaris zegt dat mensen niet bij een loket bezwaar kunnen maken tegen de Wtcg? Dat was namelijk de achtergrond van mijn vraag. Doordat deze regeling uit verschillende onderdelen bestaat, is het effect daarvan op het individuele niveau op wat langere termijn zichtbaar. Bovendien is het vaak juist de cumulatie van de verschillende onderdelen die maakt, dat je bezwaar wilt aantekenen. Ik begrijp nu van de staatssecretaris dat dit bezwaar bij verschillende loketten moet worden ingediend. De vraag is of dat nu weer voor de burger begrijpelijk is en of het toch niet wenselijk zou zijn om voor die Wtcg-regeling in totaal te zeggen dat zij bij het CAK bezwaar kunnen maken.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Laten wij vaststellen dat de bulk van de Wtcg natuurlijk betrekking heeft op het CAK, omdat zowel de forfaits als de eigen bijdragen daaronder vallen. Het zou echter heel raar zijn als mensen in beroep willen op grond van een belastingaangifte en bij het CAK moeten zijn. Dan gaan wij namelijk systemen met elkaar verwarren, waardoor wij de burger

eerder verder in de puree helpen. Waaraan moeten de gegevens dan worden ontleend? Je krijgt een enorme stroom van gegevens, nog los van het feit dat het juridisch niet mogelijk is omdat de wet daarvoor zou moeten worden gewijzigd. Wel moeten wij natuurlijk een onderscheid maken tussen de bulk – de eigen bijdragen en forfaits – bij het CAK en de overige regeling die bij de fiscaliteit zit. Het is bovendien logisch dat de generieke inkomenscompensatie geregeld wordt via de daartoe geëigende kanalen, want dan gaat het vaak om meer. Dan gaat het om de positie van een arbeidsongeschikte.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Is een helpdesk misschien een idee?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb al aangegeven dat wij met dat webportal bezig zijn, waarop wij de mensen informatie kunnen geven. Nu wordt uitgezocht in hoeverre dat werkt. Daarbij wil ik ook in de communicatie ook heel nadrukkelijk aangeven waar de mensen hun bezwaar kunnen indienen. Dit webportal is er natuurlijk allereerst voor bedoeld om de mensen in kennis te stellen van wat zij kunnen verwachten wanneer zij denken in aanmerking te kunnen komen voor een forfait. Ik moet even kijken of deze informatie daaraan kunnen toevoegen maar daar zou ik geen bezwaar tegen hebben.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Dus als mensen gebruik maken van het fiscale vangnet zouden zij bezwaar kunnen maken bij de Belastingdienst?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat klopt. Wat betreft de forfaits kan iemand in bezwaar gaan bij het CAK. Tegen een beschikking die het CAK stuurt, is bezwaar bij het CAK en beroep bij de bestuursrechter mogelijk. Ook als iemand geen beschikking van het CAK heeft gekregen, is de rechtsbescherming geregeld. Iemand kan een aanvraag tot een beschikking doen bij het CAK en daartegen staan bezwaar en beroep open. Op grond van de regeling kan ik mij eerlijk gezegd niet zo goed indenken op welke wijze iemand een tegemoetkoming krijgt terwijl hij er geen recht op heeft. De criteria zijn vastgelegd in wet- en regelgeving en worden gebaseerd op geautomatiseerde bestanden. Je weet het maar nooit, maar mocht het toch gebeuren, dan is dat een zogeheten onverschuldigde betaling en zal het CAK die corrigeren.

De **voorzitter**: Kunt u een inschatting maken van de tijd die u nog denkt nodig te hebben?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Een halfuur tot twintig minuten.

Een aantal vragen is gesteld over de implementatie. Juist omdat wij gebruik maken van landelijke, uniforme bestanden ga ik ervan uit dat de gegevens betrouwbaar en ook beschikbaar zijn. Mochten zich daar hobbels bij voordoen, dan kunnen die worden gesignaleerd en opgelost door de Stuurgroep Implementatie Wtcg. Op die manier is ook geborgd, zo zeg ik in de richting van mevrouw Meurs, dat de leveranciers van gegevens tijdig op de hoogte worden gebracht van aanvullingen. Indien als gevolg van de beoogde verbetering van de afbakening aanvullende gegevens bij het CAK dienen te worden aangeleverd, zal dit ook in de regelgeving worden vastgelegd. Ook daar is de Stuurgroep Implementatie bij betrokken, samen met de betrokken ketenpartners zodat

Bussemaker

zij daarover tijdig zullen worden ingelicht. De instrumenten die wij daarbij in handen hebben, zijn de zorgverzekeraars en het ClZ, die verantwoordelijk zijn voor het aanleveren van gegevens aan het CAK. Bij ministeriële regeling is bepaald dat die gegevens voor 1 juli aan het CAK moeten worden aangeleverd. Indien deze ketenpartners hun wettelijke taak niet nakomen, kan de minister een aanwijzing geven. Mocht een zorgverzekeraar deze aanwijzing onverhoopt niet binnen vier weken opvolgen, dan kan de minister een last onder dwangsom opleggen. Indien het ClZ deze aanwijzing niet binnen de genoemde termijn opvolgt, kan de minister alle noodzakelijke maatregelen nemen om dat wel te doen.

De heer Laurier heeft over de keten en de implementatie gesproken en vond dat deze kwetsbaar oogden. Ik ben dat niet met hem eens. Ik voel mij daarin ook gesteund door de uitvoeringstoets van Berenschot. Voor alle mogelijke knelpunten die de uitvoering met zich kan brengen, is bovendien ook een stuurgroep op hoog niveau ingesteld. Het hoofddoel daarvan is tot een soepel lopende uitvoeringsketen te komen. VWS zal daarbij de regie nemen. Dat was ook een van de conclusies uit het andere Berenschotrapport, namelijk dat de regie onduidelijk was. VWS zal die dus ter hand nemen. Daarbij gaat het onder andere om het tijdig signaleren en wegnemen van eventuele onduidelijkheden en knelpunten, het ter hand nemen van afspraken en eisen die ketenpartners aan elkaar kunnen stellen over de invulling van de uitvoeringsketen en de koppeling tussen AWBZ-indicaties aan het BSN bij de ClZ hulpmiddelenregistratie. Daar wordt allemaal zeer precies naar gekeken.

Onder andere de PvdA heeft vragen gesteld over de Stuurgroep Implementatie Wtcg en de bevoegdheden daarvan. Zij hebben nadrukkelijk de taak om de regie te voeren op de uitvoering van de Wtcg. Alle partners in de keten nemen daaraan deel, te weten Zorgverzekeraars Nederland, Vektis, het CAK en het VEZ. Zij kunnen daar dus ook eventuele aandachtspunten tijdig signaleren en oplossen. Indien de stuurgroep bijvoorbeeld signaleert dat de ketenpartners hun wettelijke taak niet nakomen, kan de minister een aanwijzing geven. Dat geldt ook voor de andere terreinen, zoals ik al heb aangegeven. De stuurgroep is van dusdanig gewicht dat zij ook op korte termijn officieel zal worden ingesteld.

Er is een aantal vragen gesteld over de implementatie en de communicatie. Ik heb al aangegeven dat in de algemene maatregel van bestuur is vastgelegd wat de ketenpartners moeten leveren. In de ministeriële regeling wordt bepaald dat dit voor 1 juli moet. Ik voeg er nog aan toe dat bij het CAK een organisatorisch onderscheid is aangebracht tussen de verschillende taken van het CAK. De forfaitaire regeling wordt apart uitgevoerd, ook met een aparte front office. De verschillende taken van het CAK beïnvloeden elkaar op die manier niet. Mocht er onverhoopt ergens iets mis gaan, dan heeft dat geen gevolgen voor de andere taken.

Er is een prominente rol voor communicatie en voorlichting, ook om onnodige druk op het front office van het CAK te voorkomen. Als stok achter de deur kan de minister van VWS beleidsregels opstellen voor het CAK bij ernstige verwaarlozing. De communicatie loopt in afstemming met veel verschillende organisaties maar de regie daarvan ligt bij het ministerie van VWS. De vraag is gesteld wat mijn collega's van andere departe-

menten dan nog doen in het kader van communicatie. Ik zou vooral zeggen: ons niet in de wielen rijden en dus ook geen aparte communicatie op dit onderdeel, even niet te veel zeggen. Dat neemt niet weg dat zij mee functioneren in het Wtcg-communicatieoverleg. Daarin zitten behalve VWS, Sociale Zaken, Financiën en de Belastingdienst ook de CG-Raad en het Platform VG. Daarin worden alle communicatiemiddelen besproken en op elkaar afgestemd. Sociale Zaken coördineert het vervolgens wel weer voor zover het betrekking heeft op het UWV en de SVB en verwijst op haar site naar het portal www.veranderingeninzorg.nl, waar overigens ook andere veranderingen rond het AWBZ-pakket, de invoering van ZZP's en de Zorgverzekeringswet gemeld worden. Financiën en de Belastingdienst zullen verwijzen naar het portal en daarnaast verwijzen zij in toelichtingen op de diverse aangiftebiljetten naar de site van de Belastingdienst, waarop ook – na goedkeuring van het wetsvoorstel – nadere informatie te vinden zal zijn. De CG-Raad start een apart voorlichtingstraject op. Onderdelen daarvan zijn de aanpassing van www.belastingvoordeelvoorchronischzieken.nl en www.belastingvoordeelvoor gehandicapten.nl. Er komen brochures, workshops en voorlichtingsbijeenkomsten. Het communicatieoverleg, dat onder regie van mijn departement plaatsvindt, zal overigens ook in 2009 en 2010 worden gecontinueerd.

De vraag is gesteld of het CAK de stroom vragen eigenlijk wel aankan, zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve zin. In januari heeft het CAK een maximale bezetting van zijn callcenters voorzien, met zo'n 155 call agents. Bellers horen eerst een bandje, waarop voor vragen over de achtergrond van de Wtcg en algemene vragen wordt verwezen naar het speciale telefoonnummer dat uitkomt bij Postbus 51. Alle call agents zijn geïnstrueerd om bijvoorbeeld vragen te beantwoorden over de Regeling zorg met verblijf inclusief de korting op de eigen bijdrage. Dat is een onderdeel van de Wtcg. Mocht een cliënt een vraag hebben over de forfaitaire regeling of over korting op de eigen bijdrage zorg zonder verblijf of de Wmo, dan kunnen ook die vragen beantwoord worden.

Los van dit alles vindt er ook nog een brede publieks-informatiecampagne plaats met onder andere pagina-grote advertenties in huis-aan-huisbladen, fact sheets en kant en klare informatie voor plaatsing op de websites van bijvoorbeeld zorgverzekeraars en het webportal dat ik al heb genoemd.

Voorzitter. De heer Klein Breteler heeft nog gevraagd naar de bijdrage aan het Besluit zorg, waar een grondige opknopbeurt nodig zou zijn. Dan hebben wij het naar mijn idee eigenlijk over de eigenbijdrageregeling die zorgvuldig in en overleg met het parlement tot stand is gekomen. Bijzondere aandacht bij de keuze voor en de invulling van het systeem van eigen bijdragen is gericht op het vinden van evenwicht tussen de financiële gevolgen voor het individu – de uitvoerbaarheid – en de macro-opbrengst. Op die aspecten toets ik het systeem van de eigen bijdrage voortdurend. Ik zal daar ook in 2009 naar blijven kijken. Ik ben dan ook niet van mening dat daar nu specifiek een grondige opknopbeurt voor nodig is, maar wellicht verwijst de heer Klein Breteler ook naar de discussie over het scheiden van wonen en zorg. Daarnaast wordt allerlei onderzoek gedaan en ik heb de Kamer aangegeven, dat ik daarover in het begin van volgend jaar zal informeren. Daar zitten namelijk wel heel

Bussemaker

veel ingewikkelde inkomensaspecten aan. Het scheiden van wonen en zorg klinkt wel mooi en ik ben het ook van harte eens met de uitgangspunten maar uitvoerings-technisch is er nog wel het een en ander op af te dingen.

Bij de vragen over de voortgangsrapportage zal ik de vragen over de forfaits en alle andere vragen over de uitvoering en die over de registratie van de Wmo-hulpmiddelen en de stand van zaken ten aanzien van de ICF-classificatie betrekken. Ik zal mijn antwoord daarop rond 1 juni direct naar de Kamer sturen.

De SP heeft nog gevraagd naar de consequenties van de forfaits voor studenten met aanvullende beurzen. Ik weet ook dat de fractie van de SP in de Tweede Kamer vragen daarover heeft gesteld die ik nog moet beantwoorden. Daarover heb ik overleg met de minister van OCW. Wat ik alvast wel kan zeggen, is dat de Wtgc natuurlijk een compensatie voor meerkosten wil bieden. Wij moeten ook weer terug naar de kern van wat wij hier nu doen, zonder de niet-bedoelde doorwerking naar inkomensafhankelijke regelingen. Het kabinet ziet de doorwerking naar de beurzen van studenten niet anders dan de onbedoelde doorwerking naar de huur-, zorg- en kindertoeslag. Daarop zal mijn collega van Financiën ingaan.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Begrijp ik het goed dat de huurtoeslag in ieder geval naar beneden gaat voor de mensen die nu de BU-af trek en straks de Wtgc-af trek gebruiken en dat op een soortgelijke manier ook de aanvullende beurzen naar beneden gaan?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat zou kunnen maar wij bespreken nu wat daar de precieze uitwerking van is. Deze regeling is niet bedoeld voor studenten als tegemoetkoming voor hun studiebeurs. Het is ook geen algemene inkomensregeling. Het is een regeling die een tegemoetkoming wil zijn voor de meerkosten die chronisch zieken en gehandicapten maken op grond van hun chronische ziekte of hun handicap en die hen kunnen belemmeren in hun maatschappelijke participatie. Als mevrouw Ten Horn van mening is dat het niet klopt omdat deze groep daardoor meer kosten heeft, ben ik graag bereid om daarover met haar van gedachten te wisselen. Maar deze regeling is er niet om een groep studenten te compenseren.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Dat begrijp ik, maar het is wel erg sneu als je een zieke vader hebt die gebruik maakt van de Wtgc en jouw beurs naar beneden gaat.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Maar de regeling is bedoeld voor degenen die chronisch ziek of gehandicapt zijn. Ik heb dat ook al in de richting van mevrouw Meurs aangegeven. Het is geen regeling die bedoeld is om bijvoorbeeld alle mantelzorgers te ondersteunen. Als je wilt dat een regeling zo gemaakt wordt dat zij gebruikt wordt voor de groep waarvoor zij is bedoeld, dan kan er maar een conclusie zijn en dat is dat de regeling niet van toepassing is op mensen voor wie zij niet bedoeld is. Wij kunnen wel graag willen dat wij iedereen er iets extra's bij geven maar sinterklaas is al vertrokken. Het gaat om de afbakening voor de groep chronisch zieken en gehandicapten.

Mevrouw **Ten Horn** (SP): De staatssecretaris spreekt over sinterklaas, maar ik heb het idee dat wij elkaar niet

goed begrijpen. In het voorbeeld dat ik aanhaalde, heeft een ouder zodanige handicaps dat hij inderdaad in aanmerking komt voor een forfaitaire toeslag. Door deze toeslag gaat – vergelijkbaar met de huurtoeslag – ook de aanvullende beurs van de kinderen naar beneden. Dat was mijn vraag: het kan toch niet zo zijn dat door gebruikmaking van de forfaitaire toeslag voor de ouders de beurzen van de kinderen naar beneden gaan?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb zojuist al gezegd dat wij de vergelijking moeten trekken naar de doorwerking naar de huur-, de zorg- en de kindertoeslag. Het zou toch ook heel raar zijn om een van die onderdelen dan weer anders te gaan behandelen. Over die toeslagen komen mijn collega's echter nog te spreken. Ik heb hier de specifieke vragen over onderwijs beantwoord, namelijk dat wij dit niet anders kunnen behandelen dan de huur-, zorg en kindertoeslag.

De SP sprak over het rondpompen van geld en vroeg of het niet efficiënter kan. Ik hoop dat ik heb aangegeven dat wij juist een einde willen maken aan het rondpompen. De burgers hoeven niets meer te doen. Zij krijgen gewoon een verlaging van de eigen bijdrage, waar zij eerst een eigen bijdrage moesten betalen, deze vervolgens moesten aftrekken bij de Belastingdienst en haar daarna weer terugkregen. De parameters zijn duidelijk. Naar mijn mening maken wij op deze manier een einde aan het rondpompen van geld, zoals dat gebeurde bij de BU-regeling.

Voorzitter. Ik heb hiermee alle vragen op mijn terrein beantwoord.

De **voorzitter**: Ik begrijp dat minister Donner er de voorkeur aan geeft dat eerst de staatssecretaris van Financiën, de heer De Jager, spreekt en dat laatstgenoemde daartoe bereid is.

□

Staatssecretaris **De Jager**: Voorzitter. Ik ben blij dat ik hier vandaag sta, samen met de staatssecretaris van VWS en de minister van SZW om te spreken over het wetsvoorstel voor de nieuwe Wet financiële tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten. Natuurlijk is die nog niet perfect, maar die zal zeker beter zijn dan de bestaande tegemoetkoming op grond van de fiscaliteit. Die regeling is overigens bij het Belastingplan 2008 per 2009 afgeschaft.

Wij moeten niet vergeten dat er sinds 1998 door het kabinet, de Tweede Kamer en de Eerste Kamer voortdurend pogingen worden gedaan om de regeling op het terrein van de buitengewone uitgaven meer en beter te richten op chronisch zieken en gehandicapten. In de memorie van antwoord is ook door ons een niet uitputtend overzicht gepresenteerd van de aanpassingen die sinds 1998 in de regeling op het terrein van de buitengewone uitgaven zijn gedaan. Dat niet uitputtende overzicht laat ongeveer tien belangrijke wijzigingen zien die zijn gerealiseerd. Dat overzicht wijst ook op de meer dan honderd amendementen en moties die in dat verband zijn ingediend. Laten wij eerlijk zijn en achteraf constateren, hoe jammer dat ook is, dat de BU-regeling geen geschikt instrument is gebleken om op adequate wijze tegemoet te komen aan de specifieke doelgroep die bestaat uit chronisch zieken en gehandicapten. Sterker nog, de pogingen die de afgelopen jaren zijn gedaan om

De Jager

die doelgroep om op meer adequate wijze te bereiken, zijn er mede debet aan geweest dat de regeling budgettair totaal uit de hand is gelopen. De invoering en de verhogingen van forfaits en vermenigvuldigingsfactoren in de afgelopen jaren, hebben onmiskenbaar geleid tot een aanzuigende werking, alsmede tot onbedoeld gebruik van de BU-regeling. Daardoor is het budgettair beslag opgelopen van 165 mln. in 1998 tot 2,4 mld. in 2008. Ondanks alle inspanningen maakt een groot deel van de doelgroep, de chronisch zieken en gehandicapten, nog steeds geen gebruik van die regeling. Het percentage dat van die regeling gebruikmaakt is weliswaar toegenomen, maar dat is meer het gevolg van de algemene toename van het gebruik dan van de toename specifiek door chronisch zieken en gehandicapten. In de Tweede Kamer hebben wij dat ook gezegd. Zij merkte toen op dat het niet-gebruik toch is afgenomen. Als je van een kleine groep gebruikers naar ongeveer 3 tot 4 miljoen huishoudens gaat, namelijk 7 miljoen Nederlanders, en dat aantal verdubbelt, is er inderdaad geen sprake meer van het niet gebruiken van die regeling. Als je alle Nederlanders gebruik laat maken van de BU-regeling, klopt die conclusie. Daarvoor was die regeling echter niet bedoeld. Uit het voorgaande blijkt dat de geschiedenis daadwerkelijk aantoont dat de beperkingen van het inzetten van een generiek fiscaal instrument voor specifieke doeleinden enorm groot zijn. Vandaar dat het kabinet ervoor heeft gekozen om iets anders te doen. In het coalitieakkoord staat dat de BU-regeling moet worden afgeschaft. Toen is die teruggebracht van 1,6 mld. naar 1,2 mld. Nu spreek ik al over veel meer geld. In alle eerlijkheid zeg ik tegen de SP-fractie dat, als dat al een bezuiniging zou zijn geweest, die niet heel effectief was. Maar voorop staat het gericht verkrijgen van geld voor chronisch zieken en gehandicapten. Indertijd was het doel, overbrenging naar de Wmo. Daarop is al ingegaan en ook de Eerste Kamer heeft dat genoemd. Achteraf gezien was die keuze misschien minder goed dan het vervaardigen van een andere regeling. Daarom heeft het kabinet binnen de Wtcg een nieuwe tegemoetkomingsregeling voor chronisch zieken en gehandicapten in het leven geroepen. De bedoeling van die regeling is een zo groot mogelijke tegemoetkoming door middel van een automatische forfaitaire toekenning voor de doelgroep. Er zit bovendien een soort sluitstuk in de nieuwe fiscale regeling – ik spreek niet over een vangnet, want dat zal het ook niet helemaal zijn – waarmee wordt voorzien in de tegemoetkoming van die specifieke kosten die met name chronisch zieken en gehandicapten moeten maken.

Ik zal nu de specifieke vragen beantwoorden. Met name mevrouw Ten Horn heeft behoorlijk wat fiscale vragen gesteld. Die zal ik beantwoorden. Mevrouw Ten Horn merkte op dat de nieuwe fiscale regeling niet in het Belastingplan 2009 is opgenomen en vroeg zich af of de staatssecretaris van Financiën voor de budgettaire aspecten van die nieuwe regeling verantwoordelijk is. De nieuwe fiscale regeling is nu inderdaad opgenomen in het wetsvoorstel Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten. Het kabinet heeft er namelijk de voorkeur aan gegeven om alle maatregelen die betrekking hebben op tegemoetkoming van de meerkosten voor chronisch zieken en gehandicapten in één wetsvoorstel op te nemen. Dat neemt uiteraard in het geheel niet weg dat ik verantwoordelijk ben en blijf voor het fiscale deel van de regeling, met inbegrip van de

budgettaire kant daarvan. Overigens ben ik verheugd over het feit dat de Eerste Kamer nu ook oproept tot het opnemen van alle fiscale voorstellen in het Belastingplan. Daardoor wordt het wetgevingsproces inderdaad veel efficiënter. Ik ben dus, zoals gezegd, blij met deze koerswijziging. Zeker gezien het feit dat de Eerste Kamer gisteren nog heeft opgemerkt dat het wellicht niet goed is om alles in het Belastingplan op te nemen. Nu zegt zij dat het over het algemeen goed is om alles op te nemen in het Belastingplan. Alleen in dit geval hebben wij besloten om deze regeling in een apart wetsvoorstel op te nemen.

De heer Kuiper heeft een vraag gesteld over het fiscale vangnet. Aan de fiscale regeling, zoals die is opgenomen in het wetsvoorstel, is geen einddatum gekoppeld. Eerder hebben wij aangegeven dat het streven erop is gericht om de doelgroep chronisch zieken en gehandicapten uiteindelijk volledig en op een adequate manier te bereiken met de in dit voorstel opgenomen forfaitaire regeling. Ik heb van de heer Ten Hoeve begrepen dat dit ook zijn streven is. Zolang de doelgroep met de forfaitaire regeling nog niet volledig en op adequate wijze is te bereiken, zal deze nieuwe fiscale regeling blijven bestaan. Als onderdelen overgeheveld kunnen worden naar een andere regeling of als aanpassing budgettair noodzakelijk blijkt, zal die in een beperktere vorm blijven bestaan.

De heer Kuiper heeft gevraagd of het klopt dat alle mensen die niet automatisch een tegemoetkoming krijgen maar die wel menen meerkosten te maken, gebruik kunnen maken van het fiscale vangnet. De nieuwe fiscale regeling staat open voor iedereen. Het is dus niet van belang of je een forfaitaire tegemoetkoming in het kader van de Wtcg toegekend hebt gekregen. Uiteraard is het niet juist dat chronisch zieken en gehandicapten zonder meer een bedrag als meerkosten kunnen aftrekken, alleen op grond van het feit dat zij chronisch ziek en/of gehandicapt zijn en dat zij niet automatisch een forfaitaire tegemoetkoming hebben ontvangen. Alleen specifieke kosten die met name zijn genoemd en daadwerkelijk door die mensen zijn gemaakt, ongeacht of er een toekenning is van een forfait chronisch zieken, kunnen als fiscale aftrekpost opgevoerd worden op de aangifte inkomstenbelasting die betrekking heeft op het jaar waarin de kosten gemaakt zijn.

Ik noem de aftrekbare kosten voor alle Nederlanders opdat u daarvan een beeld krijgt. Allereerst is het genees- en heelkundige hulp met uitzondering van ooglaserbehandelingen ter vervanging van een bril of contactlenzen. Je zou dus kunnen zeggen dat wij de cosmetische ooglaserbehandelingen niet onder de aftrekbare kosten laten vallen maar andere genees- en heelkundige hulp wel. Ook vervoer in het verband van de Wtcg en farmaceutische hulpmiddelen die verstrekt zijn op voorschrift van een arts, vallen onder de aftrekbare kosten. Hetzelfde geldt voor andere hulpmiddelen, met uitzondering van brillen, contactlenzen, en overige hulpmiddelen ter ondersteuning van het gezichtsvermogen. Verder valt daaronder extra gezinshulp, voor zover de kosten meer bedragen dan het percentage van het inkomen, alsmede extra kosten van een op medisch voorschrift gehouden dieet tot een bepaald bedrag dat bij ministeriële regeling wordt vastgesteld. Ook vallen daaronder extra kleding en beddengoed, alsmede daarmee samenhangende extra uitgaven. Ook de

De Jager

laatstgenoemde uitgaven worden bij ministeriële regeling vastgesteld. Tot slot noem ik reizen in verband met het regelmatig bezoeken van personen die langer dan een maand worden verpleegd als gevolg van ziekte of invaliditeit. Het dienen personen te zijn met wie de bezoeker bij aanvang van de ziekte of de invaliditeit een gezamenlijke huishouding voert. Voor de precieze regels verwijs ik naar de wettekst.

De heer **Klein Breteler** (CDA): Dat kan ik mij voorstellen. Toch luistert het laatste nauw. De staatssecretaris ging snel voorbij aan de middelen ter vervanging van het gezichtsvermogen. Ik spreek nu over slechtzienden, dus mensen met een zeer zware gezichtsbeperking. Die mensen moeten veel kosten maken. Ik doel niet op kosten voor Armanibrillen, maar wel op andere brillen die zij nodig hebben. Kan de staatssecretaris daarover iets zeggen?

Staatssecretaris **De Jager**: Ik kom daarop nog terug, maar merk alvast op dat het gaat om hulpmiddelen ter vervanging van het gezichtsvermogen. Het gaat dus met name om blinden en zeer slechtzienden die dezelfde soort hulpmiddelen hebben als blinden. Denk bijvoorbeeld aan een blindengeleidehond voor zover de kosten daarvan niet worden gedekt door de verzekering. Als je blind bent of zeer slechtziend – dan word je gelijkgesteld aan blind – kun je daarvan gebruikmaken. Brillen vallen niet onder de regeling. De Belastingdienst kan bijvoorbeeld geen onderscheid maken in dioptrieën. U zou vermeld staan van de verhalen van mensen over opticiens die allerlei constructies bedenken en hogere bedragen noteren voor een bril, opdat mensen meer kosten kunnen aftrekken. Dat is echt niet te controleren. Daarom heeft het kabinet besloten om die hulpmiddelen onder de regeling te laten vallen die dienen ter vervanging van het gezichtsvermogen.

De heer **Klein Breteler** (CDA): Daaraan zou overigens een oogarts iets kunnen doen. Ik ben het met de staatssecretaris eens dat wij een en ander niet moeten laten hangen van een opticien. Ik denk dat dit een punt is voor de commissie van deskundigen.

Staatssecretaris **De Jager**: Ik kom straks uitgebreider op dat punt terug en de staatssecretaris van VWS fluisterde mij zojuist in dat een aantal van die zaken wordt gedekt door de Zorgverzekeringswet. Allereerst wordt nagegaan wat is gedekt en daarna voor welke zaken een fiscale regeling nodig is.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Dat was mijn eerste opmerking. Verder heb ik gevraagd om een klip en klaar antwoord op de vraag wat in de ogen van de wetgever onder gezinshulp wordt verstaan. Ik vind "gezinshulp" een buitengewoon vaag woord en zou graag willen dat de staatssecretaris dat goed beschrijft. Het lijkt mij namelijk belangrijk dat de betekenis duidelijk is.

Staatssecretaris **De Jager**: Ik zal mevrouw Dupuis op haar wenken bedienen. Ik wilde zojuist antwoord geven op een aantal van haar vragen. Ik probeer zo veel mogelijk vragen te beantwoorden die in eerste termijn zijn gesteld.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Ik stel een vraag over het

algemeen systeem. Die fiscale regeling blijft bestaan zolang de afbakening nog niet rond is. Maar die afbakening is natuurlijk een proces dat voort gaat. Dat is dus beweeglijk. Dat betekent dus dat wij die fiscale regeling altijd nodig zullen hebben voor mensen die weinig zorgkosten hebben maar die wel veel meerkosten maken. Zij menen dat zij op een andere manier toch in aanmerking moeten komen voor een tegemoetkoming, namelijk via de fiscus. Heb ik gelijk als ik het zo stel?

Staatssecretaris **De Jager**: Bij welke tegemoetkoming?

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): De fiscale regeling zal altijd blijven bestaan omdat de afbakening nooit volledig sluitend te krijgen is. Er zullen altijd mensen blijven die lage zorgkosten hebben maar die desondanks meerkosten hebben. Die meerkosten willen zij op grond van deze regeling aftrekken. Die regeling hoeft dus niet te worden afgebouwd. Die zal altijd blijven bestaan. Er zijn volgens mij twee dingen om te overwegen. Enerzijds kan daarvan een aanzuigende werking uitgaan, zoals nu het geval is met de BU-regeling. Dat willen wij afstoppen. Dat is dus een kant. En dan is er de andere kant, namelijk dat die regeling als een soort vangnet blijft bestaan voor mensen die daadwerkelijk meerkosten hebben. Dan blijft die regeling dus terecht bestaan.

Staatssecretaris **De Jager**: Ik kan in het algemeen juist niet zeggen dat die fiscale regeling altijd blijft bestaan. Het gaat om meerkosten die door chronisch zieken en gehandicapten worden gemaakt. Zij maken specifieke meerkosten vanwege het feit dat zij chronisch ziek of gehandicapt zijn. Het is de bedoeling om die forfaits in de toekomst steeds beter te richten, want die doelgroep kan in ieder geval door de Belastingdienst niet goed worden afgebakend. Dat blijkt ook uit dat wat er met de BU-regeling is gebeurd. Een aantal zaken kan nog niet door het CAK worden gevonden. Vandaar dat er in deze regeling nog een aantal elementen is opgenomen. Ik merk daarbij wel op dat de rest van de nieuwe fiscale regeling, je zou kunnen zeggen de BU-regeling, ongeveer 500 mln. is. Er gaat ongeveer 1,6 mld. naar de rest van de regeling, inclusief de forfaits en inkomensondersteuning. Dat is dus een fors bedrag dat als het ware niet meer in die fiscale regeling zit maar dat eruit is getild naar inkomensondersteuning of forfaitaire regelingen. Het ligt toch wel in de rede dat wordt geprobeerd om de fiscale regeling af te schaffen. Of dat haalbaar is, zullen wij natuurlijk de komende tijd moeten bezien. Waarschijnlijk zal dit te zijner tijd met de Eerste Kamer besproken worden. Dat is belangrijk, omdat blijkt dat het voor deze groep mensen best lastig is om via de inkomstenbelasting een beroep te doen op deze regeling. Automatische toekenning heeft daarom de voorkeur boven ingewikkelde aftrekposten op een belastingformulier.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Het voornemen van de staatssecretaris om die regeling af te bouwen is duidelijk, maar is hij het met mij eens dat, als die afbakening niet 100% sluitend te krijgen is – dat zal per definitie moeilijk zijn – er mensen zullen blijven die een beroep op een regeling willen doen omdat zij toch meerkosten hebben en buiten de categorie van de Wtgc vallen?

Staatssecretaris **De Jager**: Dat is heel goed denkbaar.

De Jager

Wij moeten de komende tijd benutten om na te gaan of het mogelijk is om zo veel mogelijk aansluiting te krijgen bij die afbakening. Ik zeg nogmaals dat heel goed denkbaar is dat het op de korte termijn moeilijk zal zijn om alles af te bakenen. Daardoor zal er op dat moment misschien nog een fiscale regeling bestaan. Ik wil mij daarop nu echter niet vastleggen. Wij moeten eerst zien hoe het gaat lopen.

De heer **Ten Hoeve** (OSF): Ik begrijp nog niet helemaal hoe het zit met de afbakening van de uitgegeven forfaits en de BU-regeling. Beide zijn toch op hetzelfde gericht? Het doel is toch om een vergoeding te geven voor de meerkosten die mensen met een chronische ziekte maken? Dan vergoed je in beide gevallen in wezen hetzelfde. Kan het nu niet zo zijn dat in het forfait al een vergoeding gegeven wordt voor iets wat ook apart afgetrokken kan worden op grond van de BU-regeling? Op deze manier krijg je toch te maken met dubbel-tellingen? Hoe kun je dat voorkomen?

Staatssecretaris **De Jager**: Je zou kunnen zeggen dat het twee verschillende dingen zijn. Enerzijds is er de forfaitaire regeling. Daarop is de staatssecretaris van VWS al ingegaan. Anderzijds zijn er de specifieke kosten die op grond van de nieuwe regeling nog steeds fiscaal aftrekbaar zijn. Het hangt af van de afbakening. Ik denk dat er in de huidige regeling minder sprake zal zijn van dubbel-telling. Het was bijvoorbeeld mogelijk om voor een Armanibril van € 400, een aftrekpost van € 1200 of € 1300 te krijgen vanwege allerlei oploop en samenstel. Dat effect zal minder zijn. Het zijn dus twee verschillende regelingen. Enerzijds zullen specifieke kosten, zoals ik zojuist heb aangegeven, in een restant-fiscale regeling opgenomen blijven. Anderzijds zal er een afbakening komen op basis van forfaits die niet zo zeer bedoeld zijn om deze specifieke meerkosten te dekken maar om andere kosten te dekken.

De **voorzitter**: Hoeveel tijd meent de staatssecretaris nog nodig te hebben voor zijn beantwoording?

Staatssecretaris **De Jager**: Ik dacht dat het heel snel zou gaan, maar dat hangt natuurlijk af van het aantal interrupties. Tot nu toe heb ik tien pagina's behandeld, maar er is veel geïnterrupteerd. Straks zal het aantal interrupties afnemen. Ik hoop dus dat ik binnen twintig minuten klaar ben.

De **voorzitter**: Dat is aan de ruime kant. De staatssecretaris zal dus toch wat bondiger moeten zijn.

De heer **Ten Hoeve** (OSF): Ik zal proberen om heel bondig te formuleren, voorzitter. De staatssecretaris probeert nu een onderscheid te maken tussen de meerkosten die vergoed moeten worden uit het forfait en de specifieke kosten die uit de BU-regeling gedekt moeten worden. Maar die redenering gaat toch niet helemaal op. Het streven is immers om alles in die forfaits te pakken. Dat verschil kun je dan toch niet maken? Dat wordt ook nu niet helder gemaakt. De staatssecretaris kan daarin naar mijn idee ook geen duidelijke scheiding maken.

Staatssecretaris **De Jager**: Volgens mij heb ik gezegd dat het twee verschillende zaken zijn. De ene is een

fiscale regeling voor specifieke meerkosten en de andere is bedoeld om andere kosten te dekken.

Mevrouw Dupuis plaatste kanttekeningen bij de verhoging van de drempel voor inkomens boven de € 38.000. Wellicht is er sprake van een misverstand, want voor een deel van een inkomen tot € 38.000 blijft altijd het drempelpercentage van 1,65 van toepassing. Voor het deel van het inkomen dat de € 38.000 overschrijdt, geldt de hogere drempel. Bijvoorbeeld een inkomen van € 50.000 kent een drempel van 1,65% over de eerste € 38.000 en 5,75% over het restant van € 12.000. In totaal is er dus een drempel van € 1317. Het is dus niet juist dat die 5,75% over het geheel wordt berekend. Dat zou leiden tot een drempel van € 2875 in plaats van € 1317.

Mevrouw Dupuis vroeg naar de uitgaven voor gezinshulp. Zij zei ook dat men vroeger niet moest kunnen aantonen aan wie de kosten zijn betaald. De uitgaven voor extra gezinshulp zijn in de nieuwe fiscale regeling onder dezelfde voorwaarden aftrekbaar als onder de huidige BU-regeling. Dat men moet aantonen aan wie de kosten zijn betaald, is dus niet nieuw. In het verleden gold ook de voorwaarde dat het bewijs moest worden geleverd dat er was betaald en aan wie.

Mevrouw Dupuis vroeg ook wat onder "gezinshulp" wordt verstaan. Zij vroeg of "gezinshulp" inhoudt dat alleenstaanden kosten voor gezinshulp niet kunnen aftrekken. Het woord "gezinshulp" ziet op hulp in de huishouding die nodig is vanwege ziekte of invaliditeit. Met dat woord wordt de aftrek echter niet beperkt tot personen die in een gezinssituatie leven. Ook een individuele belastingplichtige kan voor de aftrek in aanmerking komen, indien aan de voorwaarden wordt voldaan. Het kabinet is weliswaar voorstander van gezinsbeleid, maar het wil dat niet op deze manier afdwingen.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Kosten van verzorging en verpleging dus niet? De staatssecretaris spreekt nu over "huishouding". Dat begrijp ik niet. Vroeger ging het over het thuis verzorgen van een demente moeder of van een zwaar gehandicapt kind. Ik dacht dat het daarover ging. Gezinshulp is immers een Wmo-aangelegenheid. Ik kan mij bijna niet voorstellen dat gezinshulp daaronder valt. Als hier al verwarring is, hoe groot zal die dan in het veld zijn?

Staatssecretaris **De Jager**: Ik heb duidelijk aangegeven dat het woord "gezinshulp" inderdaad betrekking heeft op hulp in de huishouding die nodig is vanwege ziekte of invaliditeit. Het door mevrouw Dupuis aangehaalde element zit juist eerder in de AWBZ. Als dit in de Wmo is gedekt, is het uiteraard niet meer aftrekbaar. Maar er is een aantal mensen dat dit bedrag niet op grond van de Wmo krijgt. Voor die personen is die gezinshulp alsnog in de nieuwe fiscale regeling verwerkt. Dat wat mevrouw Dupuis aandraagt, leent zich eerder...

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Ik moet precies weten hoe dit in elkaar zit, want dit is voor veel mensen heel belangrijk. Bedoelt de staatssecretaris met de AWBZ het pgb? Het pgb dekt echter lang niet altijd de verzorgings- of de verpleegkosten voor een gezinslid dat ernstig ziek is. Waaruit wordt dat deel betaald dat nu nog enigszins aftrekbaar was? Waar krijg je dat terug? Er zijn steeds meer mensen die niet meer hun geliefde naar een

De Jager

verpleeghuis willen laten gaan. Zij willen thuis verzorging voor hem of haar regelen. Daarvoor krijgen zij een pgb. Ik neem aan dat dit uit de AWBZ komt. Maar waarvan komt de rest dan terug? Of is dat nu helemaal weggeschreven?

Staatssecretaris **De Jager**: Er zijn uitgaven die als "extra" worden aangemerkt voor zover die meer bedragen dan het drempelbedrag, namelijk 0% tot 3% van het verzamelinkomen, voor toepassing van de persoonsgebonden aftrek. Voorwaarden voor het toekennen van die aftrek zijn bijvoorbeeld dat de hulp wordt ingehuurd vanwege ziekte of invaliditeit, dat de uitgaven hoger zijn dan het drempelbedrag en dat de naam en het adres van de gezinshulp blijken uit de facturen met dagtekening. De staatssecretaris van VWS zal straks ingaan op de relatie tot de AWBZ.

Mevrouw Ten Horn heeft gevraagd waarom visuele hulpmiddelen wel een rol spelen in het geval dat wordt gevraagd of iemand in aanmerking komt voor een tegemoetkoming op basis van artikel 2 van de Wtcb en waarom diezelfde hulpmiddelen niet aftrekbaar zijn. Verder vroeg zij om een verduidelijking van de uitspraak van de minister van SZW in de Tweede Kamer ten aanzien van slechtzienden.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Het spijt mij, maar mijn fractiegenoot en fiscaal specialist, noch ik begrijpt de uitleg van de staatssecretaris over de aftrek van kosten voor gezinshulp. Wij willen daarover echt duidelijkheid. Wij vrezen namelijk dat een deel van de aftrek-mogelijkheden verdwijnt en denken dat die implicatie van de nieuwe wetgeving door niemand wordt geambieerd.

Staatssecretaris **De Jager**: Ik zal het nog één keer in heel heldere bewoordingen uitleggen. Het gaat om uitgaven voor extra gezinshulp. Men komt alleen in aanmerking voor aftrek als deze kosten voortkomen uit ziekte of invaliditeit. De uitgaven worden als "extra" aangemerkt voor zover die meer bedragen dan het drempelbedrag dat 0% tot 3% is van het verzamelinkomen voor toepassing van de persoonsgebonden aftrek. Voorwaarden voor het toekennen van de aftrek zijn dat de hulp wordt ingehuurd vanwege ziekte of invaliditeit, de uitgaven hoger zijn dan het drempelbedrag en dat de naam en het adres blijken uit de facturen met dagtekening. Dat heb ik al aangegeven en volgens mij is dat klip en klaar.

Ik kom terug op de vraag van mevrouw Ten Horn. Aftrekbaar zijn uitsluitend de hulpmiddelen die dienen ter vervanging van het gezichtsvermogen. Met andere woorden, de hulpmiddelen voor blinden. Het komt zo vaak voor dat mensen een bril of contactlenzen moeten dragen dat de kosten voor aanschaf en gebruik daarvan niet als voldoende specifiek zijn beoordeeld. Die komen dus niet voor aftrek in aanmerking. Daarbij wordt geen onderscheid gemaakt in afwijkingsgraad van de ogen en daarmee de sterkte van een bril. Dat zou voor de Belastingdienst namelijk niet uitvoerbaar zijn. De kosten voor hulpmiddelen voor blinden komen wel in aanmerking voor aftrek, ook voor belastingplichtigen die dermate slechtziend zijn dat zij die middelen eveneens nodig hebben ter vervanging van hun gezichtsvermogen. In die zin kan ik mij aansluiten bij de opmerking van de minister van SZW dat er voor slechtzienden in bepaalde

gevallen een mogelijkheid is om hulpmiddelen fiscaal af te trekken.

De heer Klein Breteler en mevrouw Ten Horn hebben gevraagd naar een lagere fiscale aftrek als gevolg van afschaffing van de BU-regeling. Die zou tot een hoger verzamelinkomen leiden. Er zou daarom sprake zijn van een beperkter recht op toeslagen, bijvoorbeeld huurtoeslag. Begin 2009 kan men voor burgers ten onrechte uitgaan van een te hoog inkomen. Gevraagd is of de regering dit risico ook ziet en, zo ja, hoe zij dat wil voorkomen. Uiteraard ziet ook de regering dat risico. De systematiek van de AWIR moet gehandhaafd blijven. Dat betekent dat burgers in eerste instantie altijd zelf verantwoordelijk zijn voor het doorgeven van wijzigingen in hun verzamelinkomen, alsmede voor mutaties of inschattingen daarvan. De Belastingdienst heeft geen kristallen bol en kan dus niet inschatten wat het verzamelinkomen is. Je zou zeggen dat hij bepaalde gegevens van de BU-regeling heeft uit het verleden. Dat is correct, maar er blijft nog steeds een fiscale regeling bestaan, ook binnen de nieuwe BU-regeling. De specifieke aftrekken daarbinnen hebben juist een heel grillig verloop. Specifieke meerkosten kunnen binnen een jaar bijvoorbeeld oplopen tot duizenden euro's. Opeens is dat niet meer het geval, dan weer wel enzovoorts. De Belastingdienst kan natuurlijk nooit inschatten of dat in 2009 ook het geval zal zijn en of er andere mutaties in het inkomen zullen zijn. Je kunt op deze basis dus nooit ambtshalve toeslagen aanpassen. Als je dat zou doen, weet je zeker dat dit helemaal verkeerd gaat en dat er een chaos ontstaat. Burgers gaan dan immers terug muteren. Of burgers hebben eerst al gemuteerd en dan wordt er ambtshalve aangepast. Tot nu toe is gebleken dat ongeveer 50% van de huurtoeslag precies goed is. Als je ambtshalve grof schatte, zou je het percentage dramatisch omlaag brengen. Dan zou het helemaal mis gaan. Wij gaan dus denken volgens de AWIR-systematiek. Dat houdt in dat burgers in eerste instantie zelf het best kunnen inschatten wat hun verzamelinkomen is en wat hun aftrekposten in 2009 zijn. Op grond daarvan zullen wij starten met een campagne. Dat betekent dat wij concreet een aantal acties op touw zetten. Allereerst is dat een Postbus 51-campagne met een verwijzing naar de gevolgen van de BU-wijziging op de toeslagen. Er loopt nu al een campagne met de bedoeling dat men goed op de toeslag let en of alle gegevens kloppen. Zo niet, dan moet men dat doorgeven. In die campagne zal binnenkort specifiek aandacht worden gevraagd voor de doorwerking van het effect van het afschaffen van de BU-regeling. Daarop zal dus worden gewezen. Verder zullen wij toeslaggerechtigden gericht benaderen met een brief waarin wij die burgers attenderen op de wijzigingen en de acties die zij kunnen ondernemen om de juiste toeslag te krijgen. Wij kruisen ook bepaalde bestanden om na te gaan of wij met name toeslaggerechtigden kunnen aanschrijven die in het verleden BU-posten hadden. Er vindt dus zowel een massamediale campagne plaats vanuit de Belastingdienst als een massamediale campagne over de Wtcb. Daarnaast zullen er dus specifieke brieven worden gezonden. Bovendien zullen wij een groep huurtoeslaggerechtigden telefonisch benaderen die een heel grote BU-post had. Die bestaat uit ongeveer 50.000 mensen en is kwetsbaar. In de praktijk blijkt namelijk dat die groep niet of nauwelijks op brieven reageert. U moet zich voorstellen dat het mensen zijn die soms naar de

De Jager

Toeslagentelefoon bellen met de mededeling dat zij brieven hebben ontvangen. Na enige tijd blijkt dat zij die brieven niet eens geopend hebben. Zij bellen dus alleen al als zij brieven hebben ontvangen. Het maakt dan niet uit of de enveloppe nog dicht is. Dat is een lastige groep. Het meest kwetsbare deel zullen wij actief met de Belastingtelefoon benaderen. Het betreft burgers die voor meer dan € 5000 BU-af trek hadden.

Er zijn nog een aantal andere opties, zoals de campagnes over hulp bij aangifte. Dat soort mensen dat ook een BU-af trekpost had, gaat vaak naar hulp bij aangifte van de FNV of allerlei andere organisaties. Zij doen dan aangifte over 2008, maar tegelijkertijd zal die mensen worden gevraagd om het inkomen voor 2009 aan te passen. Anders krijgen zij namelijk te veel toeslag.

De voorzitter: Nee, wij hebben absoluut geen tijd voor interrupties. Die kunt u dus voor de tweede termijn bewaren. Ik verzoek de staatssecretaris om kort te formuleren. Misschien kan hij een indicatie geven van de tijd die hij dan nodig heeft.

Staatssecretaris De Jager: Als ik niet geïnterrupteerd word, kan ik heel snel antwoorden. Dan kan ik in ongeveer vijf minuten klaar zijn.

De voorzitter: Ik denk dat u ten onrechte de schuld van uw uitvoerigheid bij de Kamer legt.

Staatssecretaris De Jager: Nee, ik leg de schuld niet bij de Kamer.

De voorzitter: Ja, maar gaat u door. Laten wij hiermee geen tijd verliezen.

Staatssecretaris De Jager: Mevrouw Ten Horn heeft ook gevraagd wat de gevolgen zijn van de invoering van de Wtcg voor studenten met een aanvullende beurs. Het verzamelinkomen zal inderdaad dalen. De toekenning van de forfaits zelf leidt overigens niet tot een doorwerking op toeslagen en een beurs. Het gaat om een verlaging van het verzamelinkomen bij het vervallen van de buitengewone uitgaven. In het kader van de Wet studiefinanciering zal zich dat overigens pas in 2011 voordoen, omdat daar wordt gekeken naar het inkomen in het jaar t min 2. Het kabinet heeft ook bij de doorwerking van de toeslagen overigens altijd rekening gehouden met die toeslagen. Die besparing op die toeslagen – het gaat om ongeveer 300 mln. in totaal – is ingezet in het totaal dossier van de Wtcg. Daarmee hebben wij dus rekening gehouden en dat hebben wij ook gebruikt om de doelgroep te benaderen.

Mevrouw Ten Horn heeft ook gevraagd of is overwogen om maxima te stellen aan allerlei soorten kosten, bijvoorbeeld van brillenglazen, Armanibrillen enzovoorts. Zij vroeg ook of er onderzoek is gedaan naar "belastingfraude". Dat woord gebruikten de leden van de SP-fractie. Allereerst zeg ik dat dit gewoon mocht, dus dat het geen belastingfraude is. Het maximeren van de bedragen die voor fiscale af trek in aanmerking komen, bijvoorbeeld van de premie voor de aanvullende verzekering, betekent niet dat de regeling specifiek wordt voor chronisch zieken en gehandicapten. Juist het onderhavige wetsvoorstel zet in op het meer specifiek maken en het meer gericht benaderen van die groep. Wij zien geen mogelijkheden om dure designbrillen apart af

te toppen. Daarmee zouden wij de regeling niet gericht maken. Overigens is de af trekpost van brillen en dergelijke waarschijnlijk in de loop der tijd opgelopen naar ongeveer 500 mln. Dat blijkt uit de steekproefgegevens.

Mevrouw Ten Horn vroeg hoe reëel de fiscale noodoplossing is. Die vraag is al beantwoord. In het geval dat de beoogde verbetering van de afbakening onverhoopt niet tijdig optreedt, zal het kabinet bezien of er alternatieve mogelijkheden zijn. Eén alternatief dat in elk geval zal worden bezien, is het uitkeren van forfaits met terugwerkende kracht. Ten aanzien van een eventueel fiscaal alternatief heeft het kabinet duidelijk aangegeven dat daartegen belangrijke beleidsmatige bezwaren bestaan en dat daaraan grote risico's verbonden zijn op het punt van de uitvoering door de Belastingdienst. In het plenaire debat in de Tweede Kamer heb ik op vragen daarover geantwoord dat de fiscale oplossing letterlijk als een nood-nood-noodoplossing gekwalificeerd moet worden. Die komt alleen in beeld als andere oplossingen niet haalbaar blijken te zijn. Ik zeg daarbij ook – dat heb ik ook tegen de Tweede Kamer gezegd – dat een dergelijke fiscale noodoplossing onmogelijk gericht kan zijn. Juist in het licht van de doelstelling van de Wtcg is het dus heel onlogisch om een deel van het geld dat nu iets gericht zou moeten zijn, ongericht via de fiscaliteit terug te sluisen.

□

Minister Donner: Voorzitter. Om het kort te houden, zal ik mijn inleiding overslaan. Een aantal opmerkingen heeft betrekking op de inkomenseffecten als gevolg van de wijziging van de BU-regeling, zoals die tot vorig jaar bestond, en de Wtcg. Ik moet daarover volstrekte duidelijkheid laten bestaan: die wijziging heeft inkomensgevolgen. Door de hele bandbreedte zal dat merkbaar zijn. Dat zijn ook beoogde inkomensgevolgen. Dat hangt samen met afspraken die gemaakt zijn aan het begin van deze kabinetsperiode, namelijk de constatering dat de oploop van de BU-regeling, zoals die plaatsvond, onaanvaardbaar was. Die hing niet samen met de reële ontwikkeling van de kosten voor chronisch zieken en gehandicapten. Je kunt wat dat betreft niet blazen en het meel in de mond houden.

De voorliggende regeling heeft tot gevolg dat het beschikbare budget veel beter terecht komt bij chronisch zieken en gehandicapten. Er zal sprake zijn van een veel eerlijkere tegemoetkoming: gelijke kosten, een gelijke tegemoetkoming. De regeling is bovendien veel beter gericht.

De heer Van den Berg zei dat niet voldaan kon worden aan de rechtvaardige wens van het veld dat de doelgroep geen negatieve gevolgen zal ondervinden. Dat is in de ogen van het kabinet geen rechtvaardige wens, omdat de een onder de huidige regeling al naar gelang de situatie veel meer compensatie kreeg in vergelijking met de gemaakte kosten dan de ander die onder omstandigheden helemaal geen compensatie kreeg. Rechtvaardigheid is juist de reden om tot wijziging te komen. Mevrouw Dupuis zei dat het voorliggend wetsvoorstel een voorbeeld is van inkomenspolitiek via de gezondheidszorg. Dat wordt nu omgedraaid. Het doel is, te komen tot tegemoetkoming van compensatie. Gelijke kosten, gelijke tegemoetkoming, ongeacht

Donner

inkomenspositie. Het inkomensbeleid is de situatie voor het algemene inkomensbeleid. Daarin zit een aantal elementen. Dat zal ik nader toelichten. Vandaar dat ik op de vragen van zowel mevrouw Ten Horn als de heer Van den Berg moet antwoorden dat het inderdaad mogelijk is dat chronisch zieken en gehandicapten inkomenseffecten zullen ervaren van deze regeling. Dat hangt onder andere samen met het volgende; ik geef daarvoor een voorbeeld. Een alleenstaande met een baan rond het minimumloon kon onder de oude BU-regeling met ongeveer € 700 zorgkosten, € 1600 compensatie krijgen als alle effecten bij elkaar werden opgeteld en kon € 960 hoger uitkomen dan hij aan werkelijke kosten maakte. Met de voorliggende regeling worden de kosten exact berekend. Natuurlijk heeft dit voor betrokkene gevolgen.

Dit geldt ook waar de wet doorwerkt in de studie-financieringsregelingen. Ook daar moet ik de vraag stellen wat de rechtvaardiging is als degene die een kind heeft een extra tegemoetkoming krijgt en degene die geen kind heeft geen tegemoetkoming krijgt, maar wel dezelfde chronische ziekte of handicap heeft. Omgekeerd is de vraag bij inkomenseffecten, wat de rechtvaardiging van een systeem is dat bij een bepaald inkomen de één wel een vergoeding krijgt omdat hij een beperking heeft, zelfs een hogere vergoeding dan de kosten zijn, en de ander niet. Die rechtvaardigheid probeert het kabinet juist te betrachten met deze regeling.

Van de zijde van de PvdA en van de ChristenUnie zijn vragen gesteld over de maatregelen om de minst-draagkrachtigen te ontzien en een schrijnende inkomstendaling bij kwetsbare groepen te voorkomen. In de brief van 7 oktober jongstleden staat dat het kabinet juist daarvoor een veelheid aan maatregelen heeft getroffen en een overgangperiode heeft voorzien waarin de huidige hoge vermenigvuldigingsfactor geleidelijk wordt afgebouwd naar een lagere vermenigvuldigingsfactor en uiteindelijk op 1,4 uitkomt. Die factor berust op het gegeven dat men met deze factor, in vergelijking met de huidige situatie, uitkomt bij de werkelijke kosten die men heeft gemaakt; dat is dus op het laagste niveau. Zodra men daarboven gaat zitten, ontstaat een situatie van overcompensatie en is men bezig met inkomensbeleid en niet met een tegemoetkoming van kosten die worden gemaakt.

Andere maatregelen op dit terrein berusten op precies dezelfde overwegingen. In de eerste plaats gaat het om een aantal maatregelen die getroffen zijn om te zorgen dat wat er aan middelen is, zo goed mogelijk terecht komt bij degenen die de kosten maken. Vandaar dat er 50 mln. extra beschikbaar is gesteld voor de compensatie van de intramurale bewoners. Vandaar dat de vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners wordt gehandhaafd op 1,4. Vandaar dat de inkomensgrenzen van de huurtoeslag voor ouderen zijn aangepast. Vandaar dat de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten is verhoogd. Daarnaast is een bedrag van 360 mln. van de middelen die vrijvallen, gebruikt om ervoor te zorgen dat de wijziging geen gevolgen heeft voor het algemene koopkrachtbeeld. Deze discussie hebben wij begin oktober gevoerd.

Tevens moet ik erop wijzen, daar kom ik straks op terug in antwoord op vragen van de heer Klein Breteler, dat volgens de huidige cijfers van het CPB voor de meest kwetsbare groepen de koopkrachtcijfers voor 2009 over de hele linie er gunstiger uitzien dan in oktober jongstleden.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): U komt nog terug op de categorie minima en de categorie bijstandsgerechtigden?

Minister **Donner**: Daar kom ik op terug.

Het kabinet heeft in het bijzonder voor de kwetsbare groepen een aantal maatregelen getroffen, zowel specifiek als algemeen, zonder dat de regeling daarmee in inkomensbeleid uitmondt.

De heer Klein Breteler vroeg aandacht voor de inkomenseffecten bij de kwetsbare groepen, in het bijzonder bij de ouderen. Hij verwees daarbij naar het feit dat bijna alle pensioenfondsen het komende jaar niet volledig zullen indexeren. Hij vroeg het kabinet daarom, de koopkracht van ouderen nauwlettend te volgen. In de eerste plaats geldt ook hier dat deze maatregel geen inkomensbeleid tot doel heeft, maar middelen biedt ter vergoeding van gemaakte kosten. Het zou onredelijk zijn dat ouderen die een chronische ziekte of een gebrek hebben, wel worden gecompenseerd en degenen die dat niet hebben, niet. Wat dat betreft kan ik hem geruststellen, omdat voor de ouderen met een aanvullende AOW geldt dat zij er bijna een vol procent op vooruitgaan. Dit blijkt uit de doorrekening van de standaard koopkrachtgroepen vergeleken met de doorrekening die in oktober is gemaakt. Dit komt eenvoudig, omdat de indexering alleen maar betrekking heeft op het aanvullend pensioen, terwijl de vermindering van de inflatie op alle uitgaven betrekking heeft. Het verschil zit daarin. Ik meen dat het kabinet ook in dat opzicht doet wat eraan kan worden gedaan.

De ChristenUnie en de SGP hebben meer in het bijzonder gevraagd naar de inkomensgevolgen bij bijstandsgerechtigden als groep die van het laagste inkomen leeft. In hun vragen gaan zij ervan uit dat deze groep geraakt wordt door deze maatregelen. Dat kan zo zijn als het gaat om de overcompensatie die men kreeg. De maatregelen berusten op risicosolidariteit en niet op inkomenssolidariteit. Inkomenssolidariteit is een kwestie van de hoogte van de bijstand. Ik kan geen onderscheid gaan maken tussen degenen die bijstand heeft maar niet chronisch ziek is en degene die bijstand heeft en wel chronisch ziek is. Voor degene die bijstand heeft en chronisch ziek is, moet ik op een gegeven moment de tegemoetkomingen regelen. Ik heb al aangegeven dat er zelfs een extra factor in de maatregel is ingebouwd voor degenen die jonger zijn dan 65 jaar, om zo zo goed mogelijk te komen bij de werkelijk gemaakte kosten. Overcompensatie is onrecht, want dat betekent dat men hoger uitkomt al naar gelang men een chronische ziekte of een handicap heeft.

Ik kan de Kamer geruststellen dat mensen die een inkomen hebben op bijstandsniveau sowieso voor de hoogste huurtoeslag in aanmerking komen. Door deze regeling kan men niet onder het bijstandsniveau zakken. Men kan hooguit minder meer krijgen dan men onder de vorige regeling kreeg. Als men een inkomen heeft op bijstandsniveau, zal men ongeacht het effect van deze regeling in aanmerking komen voor de hoogste huurtoeslag. Dit is het gevolg van de regeling in de huurtoeslag.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Het gaat hier over een tegemoetkomingsregeling, dus de mensen worden tegemoetgekomen. Kan de minister zich voorstellen dat mensen op bijstandsniveau meer kosten hebben dan zij ontvangen via de tegemoetkomingsregeling, derhalve

Donner

hoge kosten maken en daardoor onder de bijstandsnorm zakken?

Minister **Donner**: Nee. De bijstandsnorm geldt namelijk voor de standaarduitgaven. Zodra er sprake is van de bijzondere uitgaven waarop u doelt, geldt de bijzondere bijstand. Daar zal een beroep op gedaan moeten worden als men extra kosten heeft. Men zakt niet onder het bijstandsniveau, want dat is het niveau waarop het inkomen wordt gegeven.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Mijn vraag is erop gericht of u kunt garanderen dat niemand die bijstand ontvangt, onder de bijstandsnorm zakt.

Minister **Donner**: Wat bedoelt u daarmee? Hij kan niet onder de bijstandsnorm zakken, want hij krijgt gewoon een uitkering op dat niveau.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): De situatie die ik schets, is dat mensen zo veel meerkosten hebben dat zij feitelijk onder de bijstandsnorm zakken, ook al zijn er compensaties, aanvullingen en huurtoeslagen. Dit wordt ons door de mensen zelf gemeld.

Minister **Donner**: Kon dat in de oude regeling niet?

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Of dat in de oude regeling mogelijk was, weet ik niet. Ik wil nu weten of wij met elkaar kunnen garanderen dat mensen die nu boven de bijstandsnorm zitten, door de veranderingen niet onder de bijstandsnorm terechtkomen.

Minister **Donner**: Nogmaals, dat kan niet. Het gaat om de uitgaven die men heeft. Die uitgaven vallen onder de bijzondere bijstand als ze uitzonderlijke uitgaven betreffen die ook samenhangen met ziekte. Er is een algemene tegemoetkoming die gelijk is voor iedereen en die wat dat betreft de ene bijstandsgerechtigde met een chronische ziekte op hetzelfde niveau plaatst als de andere. Wij hebben hier alleen maar te maken met een wijziging ten opzichte van een bestaande regeling. Daarom geef ik aan dat er in dit opzicht geen verandering is. De persoon op bijstandsniveau doet doorgaans geen belastingaangifte.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Het kan dus voorkomen dat mensen in Nederland onder de nieuwe regeling ...

De **voorzitter**: Mijnheer Kuiper, u moet zich echt beperken in uw interrupties.

Minister **Donner**: Garanderen kan ik in dezen niet, want ik heb met standardeffecten te maken en met algemene beelden. U wilt dat ik hier een aanvullende vergoedingsregeling schep voor iedereen op dat niveau die er wellicht iets op achteruitgaat ten opzichte van de bestaande situatie. Die achteruitgang betekent echter niet dat hij onder het bijstandsniveau zakt en daarom moet worden gecompenseerd. Als ik dat doe, ben ik met inkomensbeleid bezig. Waarom mag de een dat wel hebben en de andere niet? Dat is de fundamentele vraag. Wat dat betreft worden juist de mensen op dat niveau zo goed mogelijk ontzien, omdat de toeslagen worden gegeven op basis van het inkomen. Dat verandert op dit punt niet. Er is bijzondere bijstand en er zijn verschil-

lende regelingen voor de vergoedingen, ook in het kader van de zorgtoeslag. Ik meen dat het samenstel van het geheel zo goed mogelijk aan de vraag probeert te beantwoorden, zonder dat ik in eerlijkheid garanties kan geven voor ieder individueel geval. Het zou overmoed zijn om dat vanaf deze plaats te doen.

Dit geldt ook voor de vraag van de heer Klein Breteler over de afbakening voor arbeidsongeschikten. Hij vroeg met name aandacht voor de compensatiemogelijkheid om op basis van artikel 10 lid 3 bij AMvB nadere regels te treffen. Nogmaals, wat gedaan wordt, is het vertalen van een bestaand forfait uit de BU-regeling in een tegemoetkoming voor degenen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering hebben. Onder de bestaande regeling was de drempel 45% arbeidsongeschiktheid. Die hebben wij met deze regeling verlaagd naar 35% arbeidsongeschiktheid. Het gaat ook daar om mensen die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn. Dit veronderstelt dat men zich op de arbeidsmarkt kan aanbieden. Dat laat onverlet dat wie een handicap of een chronische ziekte heeft, een forfaitregeling kan krijgen en op gelijke wijze als andere mensen die niet werken, een vergoeding kan krijgen. Omdat in de BU-regeling een apart forfait zat voor arbeidsongeschiktheid tot 45%, hebben wij die op deze wijze met een uitbreiding overgenomen. Dit is tevens een antwoord op de vragen van de heer Yildirim en de heer Laurier. Het kabinet heeft aanvankelijk 45% voorgesteld, maar dit percentage is als onderdeel van de besluitvorming in het najaarsoverleg aangepast en gesteld op 35. De grens van 35% is de bekende grens. Daarmee wordt aangesloten bij de grens die in de WIA en in de WGA wordt gehanteerd.

Mevrouw Meurs heeft gevraagd naar het inkomenseffecten van het pakket als geheel. Het klopt dat uit de brief van 7 oktober jongstleden blijkt dat het om een groot aantal verschillende maatregelen gaat. Deze zijn gericht op het zo goed mogelijk vertalen van gerechtvaardigde claims op de bestaande BU-regeling in de nieuwe regeling. Vandaar dat de maatregelen in de eerste plaats gericht zijn op de forfaits en in de tweede plaats op het beschikbaar stellen van middelen om een goede afbakening te maken, waar nog niet vastgesteld kon worden dat die perfect was. Vervolgens gaat het bij de overgang van ouderen erom, om de forfaitaire vergoeding die in de huidige BU-regeling zit, te vertalen in de verhoging van de tegemoetkoming. Andere maatregelen zijn getroffen om de overgang zo goed mogelijk op te vangen. Nogmaals, het gaat om de overcompensatie die in de huidige BU-regeling mogelijk is en die wij desondanks in de overgang proberen te compenseren. In die zin proberen wij zo goed mogelijk van dat ene systeem naar het andere te komen. Als men het geheel overziet, kan het ogen als een zeer omvangrijke regeling. Strikt genomen kun je uit de berekeningen van het kabinet constateren, dat de meerderheid van de chronisch zieken en gehandicapten, 65%, erop vooruitgaat met dit pakket aan maatregelen, terwijl in de rest van de bevolking 9% erop vooruitgaat. Hieruit blijkt dat deze regeling beter terechtkomt bij chronisch zieken en gehandicapten dan de bestaande regeling.

Mevrouw Meurs vroeg of het Nibud of een andere organisatie de opdracht kan krijgen om voor de verschillende profielen van burgers te laten zien wat de inkomensgevolgen zijn van de totale regeling. In de brief van 7 oktober jongstleden heeft het kabinet zelf, mede aan de hand van Nibud-voorstellen, de maatregel voor

Donner

25 voorbeeldhuishoudens uitgewerkt. Bij die huishoudens is een differentiatie naar twee niveaus gegeven van aftrekbare kosten onder de BU-regeling en naar drie niveaus van compensatie onder de Wtcg. Die 25 voorbeeldhuishoudens en de verdere differentiatie in de kosten sluiten aan bij de huishoudens waarvoor het Nibud de eerdere koopkrachtberekeningen heeft uitgevoerd. In de zeer uitvoerige bijlage van de genoemde brief zijn de resultaten weergegeven. Zowel het inkomenseffect in 2009 als het inkomenseffect in 2011 is gepresenteerd aan de hand van de afbouw van de vermenigvuldigingsfactor. Uiteindelijk zijn er 366 verschillende situaties van inkomenseffecten gedifferentieerd en geanalyseerd. Ik weet niet of wij meer zouden moeten doen dan wij hebben gedaan. Ik overweeg wel om met het Panel Chronisch zieken en Gehandicapten van het NIVEL, die voor de periode 2009-2011 wordt gesubsidieerd door Volksgezondheid en door Sociale Zaken, na te gaan in hoeverre chronisch zieken en gehandicapten beter worden bereikt met de Wtcg dan met de BU-regeling. In die zin wil ik dit blijven volgen.

De heer Laurier heeft gevraagd of de armoedeval niet wordt vergroot met deze regeling. Nogmaals, een armoedeval is het gevolg van de afbouw van de huurtoeslag. De afbouw van de huurtoeslag zal door deze regeling worden versneld, als men onder de oude regeling inderdaad een grens had die de huurtoeslag hoog hield, terwijl die in wezen al afgebouwd had moeten zijn. Dit kan geen reden zijn om de overcompensatie te laten bestaan. Voor het overige heeft deze regeling geen armoedeval tot gevolg. Juist omdat de regeling niet meer inkomensgerelateerd is, maar forfaitair voor de kosten bij verschillende gebreken, heeft ze hetzelfde effect, of men nu wel een inkomen heeft of niet. In die zin zal deze regeling geen inkomensval creëren, anders dan dat ze mogelijk in de overgangperiode een inkomensval kan verscherpen die het gevolg is van de huurtoeslag of van andere inkomensgerelateerde toeslagen.

De heer Klein Breteler heeft gesproken over een onafhankelijk beroepscollege dat adviezen zou moeten geven over de besluiten van het CAK. Ik hoop dat hij daarmee niet beoogd dat wij in deze wet een nieuwe beroepsprocedure moeten creëren naast de Awb, maar dat hij er hooguit op doelt dat de bezwaarschriftencommissie die eventueel kan worden ingeschakeld, voor deze zaken apart wordt samengesteld, zodat daarover een oordeel kan worden gegeven.

Recapitulerend. Door verschillende sprekers is bedoeld op de criteria die ook het kabinet zich met deze regeling heeft gesteld. Ik loop ze even langs.

De doelgroep moet zo goed mogelijk worden bereikt. Ik hoop dat ik duidelijk heb gemaakt dat met de systematiek van deze regeling, de doelgroep per definitie beter wordt bereikt als het gaat om chronisch zieken en gehandicapten die extra kosten hebben. Dat is beter geregeld dan in de huidige regeling, omdat de huidige regeling niet aansluit op het zijn van chronisch ziek of gehandicapt, maar op het hebben van bepaalde ziektekosten waarvoor compensatie geclaimd kan worden. Men kan dat zien als men in deze tijd van het jaar een brillenzaak binnenloopt. Men wordt aangemoedigd om alsnog een extra bril te kopen, omdat die dit jaar nog kan worden afgetrokken van de belastingen en volgend jaar niet. Dit wijst erop dat de huidige regeling

niet over chronisch zieken en gehandicapten gaat, maar over bepaalde ziektekosten.

De huidige regeling heeft het nadeel dat de handhaving aanzienlijk minder is, omdat niet ieder geval afzonderlijk kan worden gecontroleerd. Om dezelfde reden is de voorliggende regeling beter gericht, want die neemt de overcompensatie weg die in de huidige systematiek zit, komt bij gelijke kosten tot gelijke tegemoetkomingen en probeert iedereen zo eerlijk mogelijk gelijkmatig te treffen. Het gaat echter om een tegemoetkoming en niet om een compensatie.

De regeling is eenvoudiger uitvoerbaar. Ogenschijnlijk lijkt het anders te zijn, maar dit is niet zo, omdat de huidige regeling wel eenvoudig is, maar nauwelijks te controleren. Daardoor leidde die tot een gestage groei, jaar in jaar uit, van het beroep daarop. Derhalve was de BU-regeling relatief eenvoudig uit te voeren, maar nauwelijks te controleren en dat leidde tot een onrechtvaardige situatie.

Om dezelfde reden is de voorliggende regeling beter budgettair hanteerbaar en is de regeling uit het oogpunt van rechtszekerheid een verbetering. Bij de belastingen claimde immers de een het ene en de ander het andere, en achteraf moest men vaststellen of dat wel of niet kon, terwijl nu op voorhand duidelijk is wat waarvoor wordt gegeven.

Natuurlijk zijn er afbakeningsproblemen. De staatssecretaris is daar uitvoerig op ingegaan, maar dat is de prijs van de overgang van een systeem waarin iedereen mocht claimen, of hij nu ziek was of niet, een handicap had of niet, kosten had of niet. Die prijs zal altijd betaald moeten worden als men afstapt van het systeem van ongecontroleerd claimen. Ik meen dat wat dat betreft is voldaan aan de criteria die de heer Laurier stelde. De regeling is transparanter, zorgvuldiger en de administratieve lasten zijn minder.

Gisteren is door mevrouw Ten Horn gezegd dat deze wet een draak is. Gevraagd is of de wet recht en gerechtigheid brengt en er is gezegd dat het onaanvaardbaar is dat de oude regeling zo lang heeft bestaan en dat daar nu pas wat aan wordt gedaan. Het laatste was een verwijt van mevrouw Dupuis. Het kabinet kan natuurlijk niet zien in het hart en de motieven van vorige ministers van Financiën, teruggaande tot 1998, maar één ding kan mevrouw Dupuis dit kabinet niet verwijten: de staatssecretaris heeft die onrechtvaardige regeling in het eerste jaar afgeschaft. Wij zitten nu met wat daarvoor in de plaats moet komen.

Daarom, bij de vraag of het kabinet kan garanderen dat niemand er met deze wet op achteruitgaat, is het antwoord dat ik dat kan garanderen, want met deze regeling gaat niemand erop achteruit. Deze regeling is er alleen om de tegemoetkomingen te regelen. Als men erop achteruitgaat, is dat een gevolg van een besluit dat deze Kamer vorig jaar al heeft genomen, namelijk om de bestaande BU-regeling af te schaffen. Derhalve gaat iedereen er met deze regeling op vooruit. Als iemand iets een draak noemt, dan is dat niet omdat de regeling gecompliceerder oogt, maar vanwege de effecten. De vorige regeling was wat dat betreft een draak, omdat die volstrekt willekeurig uitwerkte. Deze regeling is in dat opzicht een verbetering. Deze regeling doet meer recht aan recht en gerechtigheid, juist omdat die in vergelijkbare gevallen gelijke uitkomsten heeft en niet zoals de bestaande regeling, geheel verschillende regelingen kan bevatten door de systematiek van overcompensatie.

Donner

Natuurlijk zijn er nog gebreken, maar die ziet men alleen omdat er voor het overige sprake is van een substantiële verbetering. Men kan natuurlijk zeggen dat die gebreken moeten verdwijnen. Er was een tijd dat men op ieder werk zekere gebreken liet bestaan, omdat alleen God perfect was. Dat is niet het motief geweest van dit kabinet. Er wordt gewerkt aan de gebreken. Daarvan moet ik zeggen dat als de Kamer eerst alle gebreken weg wil hebben voordat de regeling kan worden ingevoerd, het oude gezegde geldt: wie het onderste uit de kan wil hebben, krijgt het lid op de neus. De bestaande regeling is al afgeschaft en zonder deze regeling is er helemaal geen regeling.

De **voorzitter**: De leden hebben aangegeven, in de tweede termijn bijna een uur te willen gebruiken. Ik verzoek hun om hun tekst in de schorsing kritisch te bekijken, anders vergaderen wij vannacht om 3.30 uur nog.

De vergadering wordt van 12.07 uur tot 12.15 uur geschorst.

De **voorzitter**: Wij beginnen nu aan de tweede termijn. Ik heb de leden voor de schorsing gevraagd, nog even scherp naar de spreektijden te kijken. Het lijkt mij niet onredelijk dat men zich oriënteert op niet meer dan een derde van de spreektijd in eerste termijn.

□

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Voorzitter. Ik heb drie puntjes. Het eerste betreft een zeer algemene vraag die ik toch wil stellen. Is er één land in Europa waar men een regeling als deze heeft en waar die met succes wordt uitgevoerd. Is er überhaupt één vergelijkbare situatie in de wereld te vinden voor het systeem als het huidige? Volgens mij is de reikwijdte van de vraag duidelijk.

Het tweede betreft de korting. Ik heb problemen met de term "korting". Het gaat om korting op eigen bijdragen voor bijvoorbeeld het verzorgings- of verpleeghuis. Het woord "korting" duidt op een tijdelijke en niet voor iedereen bestemde vermindering van kosten. Ik begrijp toch goed dat het hier echt gaat om een definitieve vermindering? Mensen die in een verzorgings- of verpleeghuis komen, hebben daarvoor een indicatie en zijn dus per definitie chronisch ziek of gehandicapt. Wat is dan de betekenis van de term "korting"? Ik vind die verwarrend. Ik begrijp dat het gaat om een definitieve vermindering, omdat niemand van die voorzieningen gebruikmaakt zonder een indicatie te hebben. Is dit juist?

Het derde en laatste punt is het volgende. Ik ben niet helemaal blij en het is mij niet helemaal duidelijk wat de aftrek is voor de verzorging of verpleging thuis. Daarom leg ik een zeer eenvoudige casus voor. Als de minister en de staatssecretarissen hier niet meteen op kunnen reageren, hoewel die heel simpel is – ik denk dat het kan – heb ik graag schriftelijk een antwoord voor volgende week. Ik neem aan dat de stemmingen volgende week zijn. Stel je een gehuwde dementerende vrouw voor. Het verzamelinkomen is € 75.000. Zij heeft thuis verzorging waarvoor zij € 30.000 aan pgb krijgt. De kosten voor de verzorging zijn € 50.000. Dat zijn geen abnormale kosten. Te betalen is dus € 20.000. Er is een drempel. Ik wil die drempel weten en vraag of het resterende bedrag

inderdaad aftrekbaar is. Dit lijkt mij geen moeilijke vraag en mijn fractie wil daarop graag antwoord hebben.

□

Mevrouw **Meurs** (PvdA): Voorzitter. Mijn fractie dankt de bewindslieden voor de uitvoerige reacties. Ondanks de ingewikkelde regeling en de vele vragen die erover te stellen zijn, zal mijn fractie deze regeling steunen vanwege het feit dat de regeling vanuit het perspectief van de burgers simpeler wordt. Voorts is de regeling meer toegesneden op de mensen die echt steun nodig hebben. Dat is beter dan de generieke regeling. Ook wordt ernaar gestreefd het onbedoeld gebruik eruit te halen.

Mijn fractie begrijpt de spanning die de staatssecretaris heeft geschetst. Je moet altijd zoeken naar een goede balans tussen een eenvoudige regeling enerzijds en een zo toegesneden mogelijke regeling anderzijds. Ik heb op basis van de antwoorden de indruk gekregen dat echt naar die balans moet worden gestreefd. In die zin speelt de commissie van deskundigen een belangrijke rol. Ik ben blij te horen dat de staatssecretaris het met mij eens is dat dit een dynamisch proces is, dat in principe nooit af is.

Mijn fractie heeft niet veel moeite met het feit dat de commissie van deskundigen geen lang leven beschoren zal zijn, maar vindt het wel belangrijk dat de functie blijft bestaan. Ook op de langere termijn moet er een mogelijkheid zijn om steeds opnieuw te bezien of de regeling en de indeling die nu is gemaakt, duurzaam zijn en of er veranderingen nodig zijn. Daarmee bouw je per definitie een ventiefunctie in en dat is voor mijn fractie een belangrijke voorwaarde. Ik heb begrepen dat de commissie van deskundigen de participatiedoelstelling integraal meeneemt. Ik hoor graag per 1 juli 2009 de stand van zaken op dat gebied.

De staatssecretaris van Financiën heeft opmerkingen gemaakt over het fiscale vangnet. Mijn fractie steunt het principe dat wij ernaar moeten streven om de forfaitaire regeling zo goed mogelijk te maken en de doelgroep-afbakening zo helder mogelijk te hebben. Daarmee moeten wij het fiscale vangnet afbouwen. Mijn fractie gaat er wel van uit dat er een één op één afstemming is tussen deze twee mechanismen en dat het fiscale vangnet pas wordt afgebouwd als er voldoende overtuiging en zekerheid is dat de forfaitaire regeling in orde is.

In eerste termijn heb ik een voorbeeld gegeven over de licht dementerende oudere en het vervoer. Ik begrijp van de staatssecretaris dat zo iemand via het CIZ in aanmerking kan komen voor een tegemoetkoming voor dat vervoer. Het punt dat ik eigenlijk wilde maken, is dat wij er met deze Wtcg weer een nieuwe regeling naast krijgen. Vanuit het perspectief van de burger krijgt men te maken met heel veel verschillende regelingen. Is het mogelijk in die zin iets meer aan communicatie te doen, zodat men weet voor welke regeling men op welk moment in aanmerking komt? Wij snappen hoe je moet denken en op basis waarvan je voor tegemoetkoming in aanmerking komt, maar vanuit het perspectief van de burger is dat niet altijd even gemakkelijk.

Inzake de bezwaarprocedure is het mij duidelijk dat het niet zo kan zijn dat er via één loket over de totale Wtcg bezwaar kan worden gemaakt. Zou dan tenminste via hetzelfde portal kunnen worden vermeld waar burgers

Meurs

dan wel terecht kunnen als het gaat over de fiscale of de inkomenskant? Het is goed om te horen dat de implementatiestuurgroep officieel wordt ingesteld.

Over de inkomenseffecten heeft mijn fractie een aantal vragen gesteld. Het antwoord van de minister van SZW heeft ons tot op zekere hoogte gerustgesteld. Ik vind het belangrijk nog eens te beklemtonen dat mijn fractie deze regeling op zijn eigen merites wenst te beoordelen en niet alleen maar in vergelijking met de BU. Mijn fractie steunt het uitgangspunt dat het niet gaat om inkomensbeleid, maar om een tegemoetkoming in de meerkosten en om het feit dat de kosten die daadwerkelijk zijn gemaakt, worden vergoed.

Desalniettemin is mijn fractie nog niet helemaal gerustgesteld. Ik wil meer zicht hebben in de mogelijk onbedoelde inkomenseffecten, omdat er toch sprake is van een cumulatie van regelingen. In de uitgebreide brief van 7 oktober 2008 staat dat door het Nibud allerlei voorbeeldhuishoudens zijn genoemd, waarbij is aangegeven wat de gevolgen van de Wtcg zouden kunnen zijn. Mijn fractie vindt het belangrijk dat dit onderzoek de komende twee jaar wordt vervolgd, zodat wij kunnen zien hoe deze nieuwe regeling in de praktijk uitwerkt. Daartoe heeft mijn fractie een motie opgesteld.

Motie

De **voorzitter**: Door de leden Meurs, Putters, Klein Breteler, Ten Horn, Laurier, Kuiper en Van den Berg wordt de volgende motie voorgesteld:

De Kamer,

gehoord de beraadslagingen,

overwegende dat burgers voor een tegemoetkoming of compensatie een beroep moeten doen op meerdere regelingen, waardoor het lastig is om een overzicht van inkomensgevolgen op meer individueel niveau te verwerven;

overwegende dat door de cumulatie van regelingen onbedoeld negatieve inkomensgevolgen aan de orde kunnen zijn waarvoor reparatiemaatregelen genomen moeten worden;

van oordeel dat het van belang is om op meer individueel niveau inzicht te verwerven in deze inkomensgevolgen om een consistente en consequente inrichting en uitvoering mogelijk te maken, bijvoorbeeld aan de hand van profielen van burgers zoals dit in de Zorgverzekeringwet is gebeurd;

verzoekt de regering, een onderzoek te laten uitvoeren – met een looptijd tot 2011 – waarin bekeken wordt hoe de Wtcg voor deze groepen uitpakt,

en gaat over tot de orde van de dag.

Zij krijgt letter I (31706).



De heer **Klein Breteler** (CDA): Voorzitter. Ik dank de

bewindslieden voor de uitgebreide toelichting en beantwoording van de vragen in eerste termijn. Ik sloot mijn eerste termijn af met de opmerking dat mijn fractie geneigd is het voordeel van de twijfel te geven aan het kabinet ten aanzien van dit wetsvoorstel. Gezien de antwoorden en de passie die daaruit sprak, denk ik dat dit kabinet absoluut voornemens is het geld daar terecht te laten komen waar het thuishoort. Mijn fractie kan het doel van de wet dus onderschrijven. Zij heeft echter wel vraagtekens over de afbakening van de groep.

Ik sluit mij graag aan bij mevrouw Meurs dat het niet gaat om de commissie van deskundigen, maar om het feit dat de functie blijft bestaan. Voor mijn fractie is belangrijk op welke termijn er een rapportage komt. In eerste termijn heeft de SP-fractie daarover al opmerkingen gemaakt. Mijn fractie lijkt Prinsjesdag 2009 een geschikt moment.

De afbakening zal overigens nooit klaar zijn. Er komen altijd weer nieuwe ziektes met een nieuwe afbakeningsdiscussie. Bovendien – en dat punt is nog niet aan de orde geweest, zelfs niet in de Tweede Kamer – kan er ook iets anders gebeuren. Nederlanders hebben nog wel eens calculerend gedrag. Als je een lage FKG hebt en je zorgt dat je er twee behandelingen fysiotherapie bij doet – vaak hebben mensen hun eigen bijdrage al vol – kan het calculerend handiger zijn om twee behandelingen fysiotherapie zelf te betalen, omdat je daarmee net als in de oude BU meer krijgt dan je aan kosten hebt. Ook dat risico dreigt in deze afbakeningsdiscussie. Het gaat uiteindelijk om de balans tussen de uitvoerbaarheid en het feit dat wij elke burger op een juiste manier weten te bereiken.

De uitleg van de staatssecretaris over wat de staatssecretaris wel kan en de minister niet, vind ik interessant. Het gaat over de motie-Putters. Ik weet dat die hiermee geen rechtstreeks verband houdt, maar het maakt de vraag wat het kabinet gaat doen met de motie-Putters wel interessanter. Ik zal dat op een ander tijdstip moeten vragen. Wellicht kan de staatssecretaris dat even doorgeven aan minister Klink.

Ook het kabinet is het ermee eens dat de communicatie helder moet zijn. Daarmee is immers de burger zelf geholpen, maar ook het land. Anders worden de uitvoeringskosten heel hoog.

De staatssecretaris heeft gelijk dat mijn opmerking over de opknopbeurt of opschoning van het Bijdragebesluit zorg samenhangt met de ingewikkeldheid van het scheiden van wonen en zorg. Op 30 september 2008 is in het beleidsdebat over de AWBZ geconstateerd – en dat is blijkens het SER-advies ook de inzet van de regering – dat het scheiden van wonen en zorg een goede zaak is. Wij zullen daaraan een keer moeten beginnen. Mijn fractie staat te popelen om te zien dat het een keer van de grond komt.

Ik hoorde dat er een panel chronisch zieken en gehandicapten is bij het NIVEL. Dit panel kan zeker worden betrokken bij die andere deskundige commissie. Er moet wel enige regie zijn, zodat wij niet het probleem krijgen dat deskundigen onderling met elkaar in gevecht gaan. Dan zijn wij immers aan het terugploegen.

De minister van SZW heeft inzake de rechtsbescherming gereageerd op mijn idee over de afhandeling van de bezwaarcommissie. Het klopt dat het idee in dat kader moet worden gezien, maar mijn fractie hecht eraan om daarover een motie in te dienen.

Klein Breteler

Motie

De **voorzitter**: Door de leden Klein Breteler, Meurs, Kuiper, Van den Berg, Laurier, Slagter-Roukema en Yildirim wordt de volgende motie voorgesteld:

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de burger voldoende rechtsbescherming moet genieten;

overwegende dat de burger wanneer hij van mening is dat hij onterecht geen of een te lage tegemoetkoming van het Centraal Administratie Kantoor (CAK) heeft gekregen, hij daartegen bezwaar moet kunnen maken;

overwegende dat een dergelijk bezwaar snel en zorgvuldig door onafhankelijke en deskundige derden moet worden behandeld;

verzoekt de regering, een onafhankelijke adviescommissie als bedoeld in artikel 7:13 van de Algemene wet bestuursrecht in te stellen ten behoeve van de beslissing op het bezwaar en bij wettelijk voorschrift bedoeld in het eerste lid, onderdeel c, van dit artikel te bepalen dat alle leden van deze commissie onafhankelijk zijn en beschikken over een brede en inhoudelijke deskundigheid,

en gaat over tot de orde van de dag.

Zij krijgt letter J (31706).

De heer **Klein Breteler** (CDA): Voorzitter. Mijn fractie vindt de opmerking van de staatssecretaris van Financiën overtuigend dat in de oude BU 2,4 mld. omging en in de Wtcg plus het nieuwe fiscale gebeuren 2,3 mld. Dat is nagenoeg hetzelfde, maar het wordt anders verdeeld. Het kan niet anders dan dat sommige mensen die vroeger iets te veel kregen, nu minder krijgen. Op dat effect doet mijn fractie. Daardoor kan mijn fractie dit wetsvoorstel het voordeel van de twijfel gunnen.

Staatssecretaris Bussemaker is ook staatssecretaris van Sport. Bij de laatste Olympische Spelen hebben wij gezien dat een langzame start – en dat heeft dit wetsvoorstel gehad – toch tot een gouden medaille kan leiden bij de finish. Dat was op de honderd meter in Peking in ieder geval wel zo en ik hoop dat het hier ook zo is.

□

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Voorzitter. Ik dank de bewindslieden voor al hun antwoorden. Het is een ingewikkelde materie en iedereen heeft veel werk verzet. Ik ben onder de indruk van hun verdediging van dit wetsvoorstel. Als mijn fractie de balans opmaakt en deze nieuwe wet vergelijkt met een verbeterde BU, zoals ik in eerste termijn heb gezegd, is zij echter toch niet optimistisch. Ik loop enkele punten langs.

Het allerbelangrijkste punt is de constatering dat de staatssecretaris heeft toegezegd dat de commissie van

deskundigen zal komen met voorstellen tot verbetering, in het bijzonder voor mensen met een visuele handicap en slechtziende mensen met visuele beperkingen. Mag ik daarvan nog een bevestiging van de staatssecretaris horen?

Ik constateer dat hoe dan ook volgens de staatssecretaris van Financiën in de BU geen aftrekmogelijkheid meer bestaat voor de mensen die ik zojuist noemde. Dat betekent voor mensen die gezichtshulpmiddelen nodig hebben – ik lees voor uit 31706 nr. 21, de bijlage – ook geen aftrek voor beeldschermloepen, voor tactielles-apparatuur met toebehoren en nog een aantal voorbeelden. De inconsistentie binnen de wet blijft dus bestaan. Mijn fractie kan er vrede mee hebben als de oplossing niet wordt gevonden in een uitbreiding van de BU, maar zou het wel heel naar vinden als deze mensen juist onevenredig worden getroffen door de komst van de Wtcg. Mijn fractie dient een motie in om die situatie te verbeteren.

Motie

De **voorzitter**: Door de leden Ten Horn, Laurier, Yildirim, Van den Berg en Slagter-Roukema wordt de volgende motie voorgesteld:

De Kamer,

gehoord de beraadslagingen,

constaterende:

- dat in de Wtcg een inconsistentie is geslopen;
- dat in de afbakeningscriteria voor de forfaitaire toeslag wel speciale brillen en andere gezichtshulpmiddelen zijn meegenomen;
- dat deze echter ontbreken in de fiscale regeling;

constaterende dat adequate brillenglazen dan wel contactlenzen noodzakelijke medische zorg voor de helft van de bevolking zijn en dat met de Wtcg deze mensen met chronische visuele beperkingen geen recht wordt gedaan;

verzoekt de regering, onderzoek te doen naar deze inconsistentie in de Wtcg en voorstellen te doen voor verbetering van de positie van visueel beperkten en slechtzienden,

en gaat over tot de orde van de dag

Zij krijgt letter K (31706).

De heer **Klein Breteler** (CDA): Deze groep heeft gisteravond en vandaag van meerdere fracties aandacht gekregen. Mag ik via mevrouw Ten Horn aan het kabinet vragen of het mogelijk is dat de Kamer voor de stemming over deze motie de consequenties voor deze groep op een rijtje krijgt, zodat exact duidelijk is waarover wij spreken?

Mevrouw **Ten Horn** (SP): Graag. Ik breng in herinnering dat deze groep, als men alleen van deze soms dure hulpmiddelen gebruik moeten maken, ook niet in

Ter Horn

aanmerking komt voor een forfait als men niet naast het hulpmiddel ook nog een FKG heeft.

Ik ben onder de indruk van de operatie rond de toeslagen. 50.000 telefoontjes inzake huurtoeslag lijkt mij een gigantische operatie. Ik vraag mij af of de staatssecretarissen de volledige reikwijdte voor alle toeslagen nu op tafel hebben. Ik vraag hen de rol van de IBG in de voorlichting duidelijk te maken, in het bijzonder inzake de gevolgen van deze wet voor de studiebeurzen en aanvullende studiebeurzen.

Ik constateer dat de staatssecretaris VWS voorbijgaat aan de waarschuwing van de NIVEL-onderzoekers dat met deze wet de spreiding in de feitelijke meerkosten binnen groepen aanzienlijk is en dat een relatief groot deel van de middelen daardoor niet terecht komt bij de juiste personen. Vooral mensen met hoge feitelijke kosten hebben hierdoor flink pech, aldus de onderzoekers.

Ik constateer dat de commissie van deskundigen wel gaat werken aan de afbakening, maar dat 1 juli 2010 de uiteindelijke datum zal zijn waarop de beslissing moet vallen of de nood-nood-noodoplossing van de staatssecretaris van Financiën uit de kast gehaald zal moeten worden.

Er is vaker gezegd dat het een kwetsbare groep is die allerlei beperkingen heeft. Het is een goede zaak als de helpdesk er komt, gerelateerd aan het webportal, vooral om mensen te helpen die zich realiseren dat zij mogelijk een aantal zaken niet kunnen overzien en daarbij steun kunnen gebruiken. Ik hoop dat het kabinet dat gaat doen, want voor die groep mensen is deze wet uiteindelijk bedoeld.

Mijn fractie blijft dit een draak van een wet vinden. Voor de minister van SZW moeten wij de wet misschien eerder een krokodil noemen of moet hij krokodillen-tranen huilen.

□

De heer **Van den Berg** (SGP): Voorzitter. Ik dank de bewindslieden hartelijk voor de grondige beantwoording van de bijdragen, ook die van mijn fractie. Om te meten of mensen werkelijk door de vloer zakken qua inkomen, is naar onze overtuiging een onderzoek naar de koopkracht nodig. Mijn fractie stelt de minister voor om dat onderzoek in te stellen. Dat past binnen de motie van mevrouw Meurs, die mijn fractie mede heeft ondertekend. Dan wordt zichtbaar of er inderdaad problemen ontstaan.

Wij hebben gepleit voor overleg met de VNG. De minister is daarop niet ingegaan. In het kader van de Wwb heeft een aantal gemeenten categoriale regelingen opgesteld, verordeningen dus. Aan de doelgroep waarover wij spreken, kan een extra bijdrage worden gegeven. Er kan nu zelfs gebruik worden gemaakt van de gegevens waarover wij met elkaar spreken. Een groot aantal gemeenten heeft zo'n regeling niet. Mijn fractie verzoekt de minister in gesprek te gaan met de VNG over de vraag of het opstellen van een dergelijke regeling kan worden gestimuleerd. Dat is een extra steun in de rug voor de mensen waarvoor wij het allemaal doen en die het hard nodig hebben.

Mijn fractie blijft twijfels houden over de rechtszekerheid en de uitvoerbaarheid van deze wet. Die twijfels zijn niet weggenomen.

□

De heer **Ten Hoeve** (OSF): Voorzitter. De bewindslieden zijn uitgebreid ingegaan op de vragen en opmerkingen. Ik ben daarvoor dankbaar, maar twijfel eraan of dat het totale beeld doet kantelen. Het wezen van de discussie is goed verwoord door staatssecretaris Bussemaker. Zij spreekt over de spanning tussen het bereiken van alle doelgroepen en de eenvoud die wordt gewenst. Zij zei erbij dat de Kamer haar mag aanspreken op de vraag of het kabinet daarbij de juiste balans heeft gevonden. Onze fracties betwijfelen of die juiste balans is gevonden.

De BU was onbeheersbaar, maar dat moet toch te herstellen zijn. Als ik de staatssecretaris van Financiën nu hoor spreken over de regeling die in deze wet is opgenomen ten aanzien van de fiscus, heb ik niet het gevoel dat hij die als onbeheersbaar ziet. Met andere woorden: dit is een alternatief voor de BU dat wel beheersbaar is. Het grote probleem bij de BU blijft natuurlijk het niet-gebruik ervan en dat is misschien wel veel moeilijker op te lossen.

Is het alternatief echter beter? Als er een lijst was van chronisch zieken en hun meerkosten, konden wij die zo uitbetalen en was het een ideaal systeem. Beide zijn echter niet helder. Het is heel moeilijk vast te stellen hoeveel chronische ziekten er zijn, hoeveel chronisch zieken er zijn en wat dan een redelijke schatting van de meerkosten is. Het effect is dan ook nog steeds een regeling die voor de klant wel gemakkelijk is – de bewindslieden leggen daarop veel nadruk – maar die voor de overheid administratief vreselijk ingewikkeld is en ook altijd zal blijven. Ook geeft de regeling een uitkomst die twijfelachtig blijft omtrent de vraag wie wat moet hebben en hoeveel hij dan moet hebben.

Bovendien moet de regeling aangevuld worden met de nieuwe BU. Ik blijf het gevoel houden dat het forfait en de mogelijke aftrek in de nieuwe BU in essentie hetzelfde betreffen. Beide zijn immers bedoeld om de meerkosten van de chronische ziekte te dekken en er compensatie voor te geven. Dat blijkt ook uit het uitgangspunt dat, als de forfaits eenmaal volmaakt zijn, er geen BU meer nodig is. Wat in de BU wordt vergoed, moet eigenlijk in het forfait worden gebracht. Dan is het onder deze omstandigheden wellicht nuttig om het forfait, dat nog niet goed is, aan te vullen met een fiscale regeling, maar het zal heel moeilijk zijn om die zaken gescheiden van elkaar te laten functioneren. Het gaat immers fundamenteel over hetzelfde. Kan de staatssecretaris daarover iets zeggen?

Onze fracties zijn in principe tegen aftrekposten in de inkomstenbelasting, maar in dit geval geven zij per saldo nog steeds de voorkeur aan een nieuwe BU, zoals in het wetsvoorstel wordt voorgesteld, aangevuld met wat generieke maatregelen in de vorm van vaste forfaits zoals tot nu toe golden. Bij de BU gaat het in ieder geval om werkelijke kosten. Aangevuld met enkele forfaits is dat in de praktijk een redelijke oplossing voor het hele probleem. Bovendien geeft doorwerken met de BU het voordeel dat wij wat langzamer dan met een totale systeemwisseling zouden kunnen wijzigen. De overgangen voor mensen kunnen kleiner worden door ze in de tijd te temporiseren. Het kabinet geeft categorisch aan dat het absoluut onmogelijk is om nu nog terug te vallen op een BU-regeling zonder de forfaitregeling. Dat lijkt mij vreemd, want daarvoor is alleen nodig dat de helft van de voorliggende regeling doorgaat en wordt aangevuld

Ten Hoeve

met wat vaste forfaits in fiscale zin. Als dat echt niet zou kunnen, heeft het kabinet de Kamer wel heel erg voor het blok gezet. Dat zou mij erg tegenvallen.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik vind het jammer dat het debat zo in haast eindigt. Het is echter niet anders voor dit moment.

Ik ben blij dat de commissie van deskundigen zo snel mogelijk van start gaat. Er is toegezegd dat de Kamer in het voorjaar een rapportage krijgt. Ik mag hopen dat dan ook de afbakening al fors ter hand is genomen. Ik zeg dat omdat er ook een andere termijn wordt genoemd, namelijk 1 juli 2010. Die datum heeft te maken met de registratie bij het CAK en de mogelijkheid van uitkering binnen het jaar 2010. Er zit dus een bepaalde fasering in het werk. Hoe eerder met de afbakening kan worden begonnen, hoe beter dat is, ook voor de fiscale regeling die op termijn wordt afgebouwd. Ik kan mij ook aansluiten bij de opmerking van de heer Ten Hoeve dat de fiscale regeling belangrijk is voor categorieën, in het bijzonder de categorie met lage zorgkosten en hoge meerkosten.

Dan het punt waarbij ik in dit debat lang heb stilgestaan: hoe gaat het met huishoudens aan de onderkant van het inkomensgebouw? De minister heeft vandaag verklaard dat niemand door de bijstandsnorm zal zakken. Ik begrijp die uitspraak. Wij willen die norm handhaven. Zouden mensen door hun meerkosten negatief uitkomen, dan kunnen zij een beroep doen op de bijzondere bijstand. Ik had een motie in gedachten als dit een probleem mocht blijken in het debat. Ik acht mijn punt ondervangen in de motie van collega Meurs. Onze fractie blijft niet geheel gerust op de schommelingen die zich onderin het inkomensgebouw kunnen voordoen. Wij willen een inventarisatie en de mogelijkheid om daarop terug te komen. In de motie wordt met opzet het woord "reparatie" genoemd. Het zou kunnen zijn dat het vooral te maken heeft met individuele gevallen. Juist in individuele gevallen kan het heel moeilijk zijn en dat moeten wij dan wel door hebben. Ik vind het belangrijk dat het kabinet in de contacten die het zelf heeft met gemeenten, dit punt benadrukt en ik vraag het kabinet dat te doen. Bij de invoering van de nieuwe regeling moet erop gelet worden dat er goed wordt gezorgd voor mensen in bijstandssituaties. Ik hoor hierop graag een reactie van de bewindslieden.

Dan kom ik bij de minima. Het gaat dan niet om mensen met een uitkering, maar om mensen die op een minimum zijn aangewezen. Ik verwijs naar de brief van 7 oktober 2008, waarin in tabel 3 huishoudens worden getoond met een vermenigvuldigingsfactor van 1.4, het uiteindelijke niveau. Als men op de horizontale lijn bij "minimum" kijkt, gaan 162.000 huishoudens er volgens deze tabel op achteruit. Dat is een fors aantal. Hoe verhoudt dit getal zich tot de uitspraak dat niemand erop achteruitgaat? In de brief van 7 oktober 2008 staat ook dat het niet te voorkomen is dat er schrijnende gevallen zullen overblijven. Het betreft dan getallen van 10.000 tot 20.000. Die opmerking komt van het kabinet zelf. Hoe zit dat precies?

In dezelfde brief wordt een berekening uitgevoerd volgens vermenigvuldigingsfactor 2.13 en dan blijkt dat het een mitigerend effect heeft op deze groep minima. Het ziet er dan heel anders uit. Als wij voor de groep

minima vasthouden aan een andere vermenigvuldigingsfactor, is er een dempend effect. Ik heb gisteren gevraagd of wij daaraan nog iets kunnen doen, bijvoorbeeld langzamer afbouwen met de vermenigvuldigingsfactor voor bepaalde groepen, zodat de overgang meer geleidelijk gaat. Ik hoor hierop graag een reactie van de minister.

Met deze kanttekeningen zal onze fractie het wetsvoorstel steunen. Mijn fractie onderschrijft het doel en denkt dat er belangrijke winst wordt boekt. De zorg blijft liggen bij de inkomensgroepen aan de onderkant van het inkomensgebouw. Daar mogen geen grote schommelingen plaatsvinden, waardoor straks veel mensen ongerust zijn en bezwaar maken. Ik vraag nogmaals aandacht voor dat punt.

De heer **Laurier** (GroenLinks): Voorzitter. Ik dank de bewindslieden voor hun antwoorden. Ik heb een opmerking vooraf. Wij hebben veel gesproken over de BU en het gebruik daarvan. Het is wellicht belangrijk te constateren dat het gebruik van de BU juist voor mensen aan de onderkant van het inkomensgebouw is toegenomen als gevolg van hulp vanuit de vakbeweging en andere organisaties bij het invullen van belastingformulieren. Die constatering was nog niet gemaakt, maar lijkt mij wel belangrijk.

De staatssecretaris stelt ons gerust op het gebied van de kwetsbaarheid van de uitvoering. De medewerking zal worden verleend en de regie ligt bij het ministerie. Dat zijn geruststellende opmerkingen. Ik ben echter niet voldoende gerustgesteld als het gaat om de kwetsbaarheid van de uitvoering. Wij kennen weinig ketens in Nederland waar wordt samengewerkt en waar geen problemen zijn. Ik zou graag horen waarom het deze keer goed gaat en waarom het deze staatssecretaris wel zal lukken.

Er is veel gesproken over de inkomenspositie. Het kabinet zegt duidelijk dat er grote inkomenseffecten kunnen zijn. Een alleenstaande minimumloner met een laag forfait en zonder aftrek in de nieuwe regeling kan er bijvoorbeeld € 115 per maand op achteruitgaan. Als hij geluk heeft en een hoog forfait en wel belastingaftrek heeft, gaat hij er mogelijk altijd nog € 51 per maand op achteruit. De leden van het kabinet zeggen dat dit niet het probleem is van deze regeling, maar dat het wordt veroorzaakt door het effect op andere regelingen. Dat vind ik een semantische trucage in het geheel. Feit blijft dat juist aan de onderkant mensen er erg op achteruit kunnen gaan.

Terecht wordt gewezen op het effect van een aantal inkomensafhankelijke regelingen. De huurtoeslag wordt met name genoemd. Er is echter een wat merkwaardige redenering. Steeds valt de term "overcompensatie". Het is de vraag in hoeverre er sprake is van overcompensatie. Hoe zit de huurtoeslag in elkaar? Men kijkt naar het reëel besteedbaar inkomen. Bij deze groep is een deel niet vrij besteedbaar omdat dat vastzit in meerkosten van de zorg. Daarom kom je tot een lager inkomen en dat rechtvaardigt een hogere huurtoeslag, zodat het beslag dat op je vrije inkomen wordt gedaan voor huren en wonen, niet te hoog wordt. Er is dus geen sprake van overcompensatie, maar van terecht compensatie gezien de bedragen die mensen vrij te besteden hebben. Op dat

Laurier

punt verschil ik van mening met de leden van het kabinet.

Terecht is gezegd dat niemand onder het bijstandsniveau kan zakken, omdat er altijd de mogelijkheid is om een beroep te doen op de bijzondere bijstand. Dat klopt, maar bij de uitvoering van de bijzondere bijstand zijn er grote verschillen tussen de gemeenten. Sommige hanteren een bijstandsniveau, andere gaan tot 110% of 120% van het wettelijk minimumloon. Als men een beroep moet doen op die regelingen, kan het dus wel eens heel verschillend uitpakken.

In eerste termijn complimenteerde ik de leden van het kabinet met het feit dat zij hebben afgezien van de koers via de Wmo, omdat die juist zoveel verschillen gaf voor mensen. Wij zien dat wij aan het eind van dit debat toch voor categorieën bij die verschillen uitkomen en dat lijkt mijn fractie geen wenselijke situatie.

De **voorzitter**: Daarmee zijn wij gekomen aan het einde van de tweede termijn van de Kamer. Het kabinet wenst vijf minuten voorbereidingstijd voor het antwoord. Ik schors de vergadering tot 13.05 uur.

De vergadering wordt van 13.00 uur tot 13.05 uur geschorst.



Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Mevrouw Dupuis vroeg of er vergelijkbare systemen zijn als in Nederland waar met forfaits gewerkt wordt. In geen ander land werkt men daarmee. Uit het onderzoek van SEO blijkt dat er heel grote verschillen zijn tussen de landen in Europa. Het is heel erg moeilijk om een vergelijking te maken. In geen enkel ander land kent men een Zorgverzekeringswet, een AWBZ en een Wmo samen met allerlei inkomensregelingen. In dat opzicht is Nederland uniek, maar niet in de zin dat geen ander land regelingen heeft waarmee chronisch zieken en gehandicapten tegemoetgekomen worden.

Mevrouw Dupuis heeft ook gevraagd of de korting op de eigen bijdrage tijdelijk is. De term "korting" is ongelukkig gekozen, als daarvan de suggestie uitgaat dat het een tijdelijke maatregel is. Wij kunnen beter spreken van een verlaging. Wij hebben hiertoe besloten om het rondpompen van geld tegen te gaan, waar ook mevrouw Ten Horn over gesproken heeft. Vanwege de verlaging hoeft men de eigen bijdrage niet meer af te trekken. Dat geldt voor iedereen die AWBZ-zorg heeft.

Ik ben blij met de opmerkingen van mevrouw Meurs over de wijze waarop deze wet tegemoetkomt aan de behoeften van cliënten. Zij herkent de balans tussen gerichtheid en het tegengaan van bureaucratie. Ik ben het met haar eens dat de verdere afbakening van de forfaits een dynamisch proces is dat eigenlijk nooit is afgerond. Omdat mevrouw Meurs het beter verwoordde dan ik ooit kan doen, herhaal ik haar woorden. De functie moet blijven bestaan en niet de commissie. Dat is precies de kern van het verhaal. Wij moeten geen commissies in stand houden die niet meer nodig zijn. De functie kan ook op een andere manier gerealiseerd worden. Voorlopig is de commissie nog nuttig.

Wij besteden aandacht aan de participatiedoelstelling. Die doelstelling zit al voor een belangrijk deel in de forfaits. Ik bestrijd dat wij daar helemaal niets aan hebben gedaan. Omdat er een verband is met de Wmo

moet er nog een aantal zaken geregeld worden. De stand van zaken krijgt deze Kamer in de brief die de Tweede Kamer voor 1 juni 2009 is beloofd.

Ik zet nog even de puntjes op de i ten aanzien van het vervoer van degenen die een dagbehandeling ondergaan. Er is geen sprake van een tegemoetkoming. Als men een AWBZ-indicatie heeft, dan valt daar het vervoer onder.

Ik kan alleen maar het belang van duidelijke communicatie onderstrepen. Het is van het grootste belang dat duidelijk is wat wel en wat niet onder de regeling valt. Op de webportal wordt aangegeven waar mensen terecht kunnen. Ik ben nu hard bezig om te checken of de portal ook zo gebruikt kan worden dat mensen na kunnen gaan waar zij eventueel later recht op hebben. Dat heeft een hoge prioriteit.

De heer Klein Breteler vroeg naar de afbakening. Hij had het in dat verband over Prinsjesdag. Ik verwijs nogmaals naar de brief van 1 juni 2009.

Zijn vraag over calculerend gedrag is zeer terecht. Dit onderwerp is nog niet uitgebreid aan de orde geweest. Het moet gaan om behandelingen die onder een FKG vallen en dus onderdeel moeten uitmaken van het pakket van de Zorgverzekeringswet. Daarop gelet, kan een patiënt niet zo maar om twee extra behandelingen vragen. Het zijn zware behandelingen en het is zeker geen pretfysiotherapie. Verzekerden van 18 jaar en ouder hebben uitsluitend recht op fysiotherapie voor limitatief genoemde ernstige aandoeningen. Calculerend gedrag is alleen mogelijk in het theoretische geval dat de cliënt de fysiotherapeut bedriegt en de fysiotherapeut valsheid in geschrifte pleegt. De controle is zo streng dat er naar mijn mening geen aanleiding is om te verwachten dat men meer behandelingen vraagt om een extra tegemoetkoming te krijgen.

De motie-Putters over het eigen risico geef ik door aan collega Klink. Ik ga ervan uit dat hij de heer Klein Breteler zijn reactie daarop zal doen toekomen.

De Tweede Kamer krijgt volgend jaar meer gegevens over het scheiden van wonen en zorg en over het bijdragebesluit zorg. Deze Kamer zal die informatie ook krijgen. Ik ben het er van harte mee eens dat het van belang is om op dit punt iets te doen. Ik waarschuw echter toch nog maar een keer voor de grote uitvoeringstechnische problemen. Ook bij het scheiden van wonen en zorg gaat het om kwetsbare groepen. Wij moeten dus heel goed weten wat wij doen. Samen met de minister voor WWI zijn wij hard bezig om te bezien hoe wij dat het beste kunnen doen.

De heer Klein Breteler heeft een motie ingediend waarin wordt gevraagd om een onafhankelijke adviescommissie in te stellen ten behoeve van de beslissing op bezwaar. Ik snap de bedoeling van de motie. Ik ben van mening dat het CAK als zelfstandig bestuursorgaan tijdig en zorgvuldig zal beslissen op aanvragen en bezwaren. Er is bij mij geen aarzeling over dat het CAK dit niet goed zou doen. Als ik de zorgen van de Kamer kan wegnemen door in overleg te treden met het CAK over de in te stellen adviescommissie zoals bedoeld in de Algemene wet bestuursrecht, dan ben ik daartoe bereid. Men kent de status van het CAK, dus ik moet daarmee overleggen. Ik vraag om mij de kans daartoe te geven. Ik probeer dat overleg af te ronden voor de stemmingen van volgende week. Mocht dat niet lukken, dan vraag ik om de motie nog even aan te houden.

Bussemaker

De heer **Klein Breteler** (CDA): Ik kijk even snel naar de mede-indieners van de motie. Ik zie dat ook zij daarmee kunnen instemmen. Overigens is het absoluut niet zo dat de indieners het CAK daar niet toe in staat achten. Het gaat ons om een meer gebruiksvriendelijke vorm. Iemand die niet automatisch een bijdrage krijgt, moet toch ergens terecht kunnen. Wat dat betreft zitten wij op één lijn.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dan zullen wij het zo regelen.

Mevrouw Ten Horn veronderstelt dat ik het onderzoek van NIVEL inzake de spreiding van de meerkosten niet serieus zou nemen. Dat doe ik wel. Ik ben bereid om hier nog eens naar te kijken in het kader van de in te stellen commissie. Wij hebben echter hier ook te maken met de balans tussen precisie en uitvoering. Het gaat om gemiddelden. Als wij niet bereid zijn om met gemiddelden te werken, die ook nog ergens geregistreerd kunnen worden, dan houdt het op. Dan kunnen wij een dergelijke regeling helemaal niet maken, want iedereen is uniek. Dat zal toch niet de conclusie van mevrouw Ten Horn zijn, want dat zou betekenen dat wij mensen in de kou laten staan. Het perfecte mag niet de vijand van het goede worden, maar dat geldt voor de gehele wet.

Mevrouw Ten Horn heeft gezegd dat voor 1 juli beslist moet worden of er een nood-nood-noodoplossing nodig is. Ik heb aangegeven dat op 1 juli het CAK met de uitvoering begint. Per 1 juli moet het CAK weten wie het betreft en wat de forfaits zijn. Dan moet een en ander ook geregistreerd zijn. Daarna gaat het snel, want in november van dat jaar worden de forfaits uitgekeerd.

De opmerking van mevrouw Ten Horn over de helpdesk in relatie tot het webportal sluit goed aan bij de uitspraken van de PvdA-fractie, waar ik al bevestigend op gereageerd heb.

Mevrouw Ten Horn heeft een motie ingediend over mensen met een visuele beperking. Ik zeg met nadruk dat wij mensen met een visuele handicap niet in de kou laten staan. Integendeel, voor degenen die zijn aangewezen op bijzondere gezichtshulpmiddelen, zoals telescoopbrillen, loepbrillen, verrekijkerbrillen of braillehulpmiddelen worden de vergoedingen op grond van de Zorgverzekeringswet gehandhaafd. Er verandert wel iets in de Zorgverzekeringswet, maar dat is een verbetering, namelijk de vergoeding van contactlenzen met een sterkte van meer dan 10 dioptrieën. Bovendien komt de regel dat aansluitend vergoeding plaatsvindt bij de tweede aanschaf binnen twaalf maanden, per 1 januari 2009 te vervallen. Kortom, een groot deel van de hulpmiddelen blijft in het pakket van de Zorgverzekeringswet. In combinatie met een licht FKG – bijvoorbeeld bij glaucoom, waarvoor speciale oogdruppels nodig zijn – kunnen betrokkenen zelfs in aanmerking komen voor een tegemoetkoming op grond de Wtgc en daarmee voor de compensatie voor meerkosten. In de motie gaat het ook over de keuze tussen een bril en contactlenzen. Wij hebben hier alle drie van gezegd dat wij, wanneer dit de helft van de bevolking betreft, daarvoor geen forfait willen instellen. Dat doen wij wel voor degenen die veel extra kosten moeten maken. Kortom, ik ontraad aanneming van deze motie.

De woordvoerder van de fractie van D66 heeft gewezen op de spanning tussen de doelgroep en de gewenste balans. Ik kan niet anders dan concluderen dat

wij die balans gevonden. Wij blijven werken aan een verbetering van de afbakening.

Ik zeg de heer Kuiper toe dat er een commissie van deskundigen komt. Ik heb al gezegd dat ik de Kamer zal informeren als de leden van deze commissie en als de taakopdracht bekend zijn. Voor 1 juni 2009 kan de Kamer een rapport tegemoet zien. Ik ben het met de heer Kuiper eens dat dit niet tot uitstel mag leiden. Ik besef heel goed dat dit niet kan. Ik zal er alles aan doen om die commissie snel aan het werk te laten gaan. Het is mij een lief ding waard om de Kamer voor 1 juni positief nieuws over de afbakening te kunnen melden.

De heer Laurier sprak over de kwetsbaarheid van de uitvoering. Ketens leveren altijd problemen op omdat er zo veel organisaties bij betrokken zijn. Voor het CAK geldt bovendien dat het zich aan het eind van de keten bevindt. Als er ergens iets is misgegaan wordt het ongenoegen of de frustratie al snel bij het CAK neergelegd. Ik kan niet zeggen dat er nooit iets mis zal gaan. Daarvoor zijn er te veel organisaties bij betrokken. Wij hebben er echter wel alles aan gedaan om ons goed voor te bereiden, onder andere met de ketenuitvoeringstoets. Ik noem ook de regiegroep, het ketenoverleg en de eisen die aan de ketenpartners zijn gesteld. Recent zijn er nog wijzigingen aangebracht om de invloed van mijn departement op ketenpartners die hun afspraken niet nakomen, te vergroten. Dat in ogenschouw nemend, vertrouw ik erop dat de uitvoering op orde zal zijn.

□

Staatssecretaris **De Jager**: Voorzitter. Mevrouw Dupuis heeft naar de gezinshulp gevraagd. In eerste termijn heb ik uitgelegd wat daaronder valt. Zonder te veel in technische details te treden, merk ik voor alle duidelijkheid het volgende op. De huidige regels inzake de aftrek voor gezinshulp wijzigen niet. Wat nu als gezinshulp onder de buitengewone-uitgavenregeling aftrekbaar is, is ook aftrekbaar onder de nieuwe fiscale regeling. Ik hoop dat ik mevrouw Dupuis hiermee gerustgesteld heb. Er verandert niets. Het moet uiteraard gaan om kosten die niet uit andere hoofde worden vergoed, maar dat is in de huidige regeling ook het geval.

Op de casus die mevrouw Dupuis schetste, wil ik graag schriftelijk reageren, want dit is een ingewikkelde kwestie. Daarbij gaat het om de vraag waar de hulp uit bestaat en de vraag of het een bruto- op netto-pgb betreft. Met andere woorden: is de eigen bijdrage al verrekend of niet. Verder is de hoogte van de eventuele eigen bijdrage van belang. Door deze onzekerheden kan ik hier niet meteen op reageren. Samen met de staatssecretaris van VWS wil ik een interpretatie van het voorbeeld verder uitwerken. Voor de stemming ontvangt de Kamer hierover een brief.

Mevrouw Ten Horn heeft naar visuele hulpmiddelen gevraagd. De staatssecretaris van VWS is daarop ingegaan. Zij heeft gewezen op de samenhang met de Zorgverzekeringswet. In eerste termijn heb ik duidelijk aangegeven dat het kabinet om goede redenen heeft besloten om visuele middelen alleen aftrekbaar te maken als zij dienen ter vervanging van het gezichtsvermogen. Dit geldt dus niet voor brillen en contactlenzen.

De heer Ten Hoeve heeft naar de dubbeltelling gevraagd. De staatssecretaris van VWS is hier al op ingegaan. Aanvullend merk ik op dat de fiscale regeling niet bedoeld is voor meerkosten. Daar zijn de forfaits

De Jager

onder andere voor bedoeld. Meerkosten zijn vaak niet direct te definiëren. Het gaat om vage kosten zoals het hoger zetten van de thermostaat. De fiscale regeling is gemaakt voor specifieke, daadwerkelijk gemaakte kosten. Bovendien worden die in de regeling genoemd. Tijdens de schriftelijke behandeling in de Tweede Kamer is aan de orde gekomen dat herinvoering van een forfait in de fiscale aangifte niet in de rede ligt. Dan bereiken wij de belangrijke doelstelling van deze wet niet, dat wij beter de beoogde doelgroep bereiken. Dat kan veel beter met onder andere de indicatiestelling. Om die reden hebben wij de fiscale regeling beperkt tot het vergoeden van daadwerkelijk gemaakte kosten. Een terugvaloptie in de vorm van een nood-nood-noodregeling in de fiscale sfeer is ongewenst omdat een dergelijke regeling niet gericht kan zijn. Dan wordt geld dat niet op een andere manier besteed kan worden, bestemd voor een zeer algemeen gedefinieerde doelgroep. Dat is nu juist niet de bedoeling van de nieuwe fiscale regeling en de nieuwe Wtgc.

□

Minister **Donner**: Voorzitter. Er resteren mij nog enkele punten. Mevrouw Dupuis heeft mij geen specifieke vragen gesteld, behoudens de vraag of er enig precedent op dit terrein is. Voor alle vernieuwing geldt dat er geen precedents zijn, maar niet geschoten, nooit geraakt. De belangrijke voordelen van deze regeling heb ik al uiteengezet.

Mevrouw Meurs vraagt bij motie, die door een groot aantal leden is ondertekend, om de effecten van de regeling te blijven volgen. In eerste instantie heb ik al gezegd dat het al in mijn voornemen ligt om dit te doen via het speciale panel van het NIVEL. Mogelijk moeten wij nog even contact hebben over de precieze formuleringen van de motie. Zoals zij nu luidt, kan ik er in twee maanden mee klaar zijn. De effecten moeten beoordeeld worden aan de hand van profielen, maar dat is precies wat wij al gedaan hebben. Waar het om gaat, zijn de effecten op echte mensen. Daarom moeten wij juist niet met profielen werken. Ik stel voor om na te gaan of de formulering hierop aangepast kan worden.

Bij de invoering van de regeling voor de ziektekosten hebben wij een boekje gemaakt over de effecten op de verschillende bevolkingsgroepen. Die stap kunnen wij nu ook zetten en die is al in vergaande mate voorbereid. Daarnaast moeten wij kijken wat na verloop van tijd het effect van de regelingen is. Daartoe moet eerst de vraag beantwoord worden of de regeling de chronische zieken en gehandicapten ook bereikt. De staatssecretaris is daarop ingegaan en ik heb gezegd dat ik het panel van het NIVEL wil vragen om dat na te gaan. Vervolgens is de vraag wat het cumulatieve effect van de verschillende regelingen is anders dan wij nu hebben voorzien.

Mevrouw **Meurs** (PvdA): Het is de bedoeling van de motie om in de komende periode – het liefst tot medio 2011 – meer inzicht te krijgen in de gevolgen op het individuele niveau. Ik heb de profielen gebruikt om een soort methode aan te geven, maar het doel van de motie is om op dat niveau inzicht te krijgen in de onbedoelde effecten van deze regeling die uit verschillende onderdelen bestaat.

Minister **Donner**: Als wij het daarover eens zijn, wil ik kijken of ik een tekst kan suggereren die deze bedoeling

beter tot uitdrukking brengt. Voor het overige kan ik mij zeer wel in de motie vinden.

Mevrouw Ten Horn vroeg om bij de voorlichting ook het effect van de verschillende regelingen duidelijk te maken. Dat wordt inderdaad meegenomen. Dat laat onverlet dat het vanaf het begin de bedoeling is geweest om die bijstelling door te voeren. Ik kom daar strak nog op terug.

Mevrouw Ten Horn kwam helaas tot de conclusie dat het een draak blijft. Ik wees er al op dat de term "draak" niet zo zeer betrekking heeft op de vraag hoe de regeling er uit ziet als wel op de effecten ervan. De effecten van de bestaande regeling zijn aanzienlijk willekeuriger en gespreider dan de effecten van de nieuwe regeling. Wat dat betreft, is er sprake van een belangrijke stap vooruit. Ik moet er ook op wijzen dat mevrouw Ten Horn in deze eeuw van Azië anders tegen draken aan moet kijken. Over het algemeen zijn dit de mensen welgezinde dieren. Het is niet meer de draak uit Openbaringen waar wij mee groot geworden zijn.

De heer Van den Berg is ingegaan op de koopkracht-effecten. Hij sprak in dit verband ook over de motie van mevrouw Meurs. Het is niet mogelijk om de effecten van specifiek deze regeling na te gaan. Bij de invoering van deze regeling besteedt het kabinet 360 mln. aan maatregelen die effect hebben op de koopkracht zonder dat zij specifiek via deze regeling lopen. Koopkracht-effecten zijn breder. Wij hebben daarvoor de standaard-tabellen. Ik kan alleen maar constateren dat die sinds de discussie in oktober jongstleden voor alle groepen gunstiger geworden zijn. Dat betekent overigens niet dat het kabinet de maatregelen terugdraait. Ik probeer, de zorgen over de koopkrachtontwikkeling dus weg te nemen. Overeenkomstig de motie van mevrouw Meurs zal ik nagaan wat eventueel de onbedoelde effecten zijn.

De heer Van den Berg wees op de categoriale bijstand in een aantal gemeenten. De staatssecretaris gaat hier in het bijzonder over. Het ligt in de bedoeling om in de verzamelbrief die regelmatig aan gemeenten wordt gericht, ook te wijzen op effecten die verschuiving van de BU-regeling naar de Wtgc kan hebben voor mensen die speciale kosten moeten maken. Er wordt ook op gewezen dat de invoering van deze regeling geen aanleiding mag zijn om de bestaande categoriale regelingen in te trekken. Ik meen dat hiermee tegemoet wordt gekomen aan de wensen van de heer Van den Berg.

Bij de heer Van den Berg resteren nog enige twijfels over de rechtszekerheid. Bij elke overgang en bij elke invoering van een regeling ontstaan er vragen. Dat zou ook gelden als er iets wordt veranderd aan de bestaande BU-regeling. Dat is ook nodig, omdat daar ongeremd een beroep op gedaan wordt. In die zin brengt iedere wijziging vragen over de rechtszekerheid met zich mee. Tegelijkertijd biedt deze regeling meer waarborgen voor de rechtszekerheid omdat deze veel exacte en preciezer aangeeft bij welke gebreken welke compensatie hoort. Er bestaat veel minder onduidelijkheid dan bij de aftrek-regeling waarbij de ene burger niet weet wat de andere mag aftrekken en wat bij verschillende inspecties verschillend kan zijn. Het is dus maar de vraag wat er met rechtszekerheid bedoeld wordt. In gevallen waarin het misgaat, moet ik erop wijzen dat procederen tegen de Belastingdienst ook aanzienlijke lasten met zich meebrengt. Dat zijn ongeveer vergelijkbare procedures als in de Algemene wet bestuursrecht. In dat opzicht is er geen verschil in rechtszekerheid.

Donner

Dan kom ik op de vraag van de heer Ten Hoeve over de juiste balans. In het vervolg van zijn betoog maakt hij de balans op tussen de voorliggende regeling en een andere uitvoering van de buitengewone uitgavenregeling. Hij gaf toe dat de bestaande regeling onbeheersbaar is en daarom per definitie uit balans is. Zodra ik ga vergelijken met een andere regeling waarin bijvoorbeeld de forfaits worden ingevoerd, ga ik vergelijken met een situatie die in uitvoering minstens zo gecompliceerd zal zijn. Derhalve is het geen eerlijke vergelijking tussen die twee. Hoe dichter wij komen bij wat de heer Ten Hoeve schetst als de ideale situatie, hoe meer de uitvoeringslasten precies dezelfde zullen zijn. Uiteraard heeft men in een overgangstermijn meer lasten, maar per saldo is het effect van deze regeling dat het beschikbare geld bij chronisch zieken en gehandicapten terecht komt.

Dan kom ik op de vraag van de heer Kuiper over tabel 3 in de brief van 7 oktober. Hij wijst terecht op de optelsom voor mensen op minimumniveau, die te maken hebben met negatieve gevolgen. Ik heb het voor het grootste deel over mensen die getroffen worden door het afschaffen van aftrekposten zoals brillen of premiekosten voor de aanvullende verzekering of begrafeniskosten, die niet specifiek zijn voor chronisch zieken en gehandicapten, maar die algemeen zijn. Derhalve is het grootste deel van de hier genoemde mensen niet per definitie chronisch ziek en gehandicapt. Zij worden door de nieuwe regeling juist beter geraakt.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie): Het is ook mogelijk dat in deze categorie mensen zitten die veel meer kosten hebben van een andere soort dan de minister noemt. Zij krijgen nu een tegemoetkoming die niet voldoende is voor de meerkosten. Die mogelijkheid doet zich in deze groep natuurlijk voor. Ik zou de minister willen vragen om dit mee te nemen in het kader van de motie-Meurs over het onderzoek naar inkomensgroei.

Minister **Donner**: Daar zullen wij naar kijken. Dat is ook onderdeel van het voortdurende proces om te bekijken of de regeling adequaat is, zoals de staatssecretaris al aangaf.

Ik heb in mijn antwoord op de vragen van de heer Van den Berg al aangegeven dat de contacten met gemeenten via de verzamelbrief moeten plaatsvinden. Mijn stelling dat niemand erop achteruitgaat, werd herhaald. Ik wil er wel op wijzen dat niemand er met de voorliggende regeling op achteruitgaat. Iedereen die erop achteruitgaat, is er al op achteruitgegaan met de besluiten van de wetgever van vorig jaar over het Belastingplan. Nogmaals: dat is het punt. Met deze regeling gaan mensen er alleen maar op vooruit. De vraag werd opgeworpen of de mensen die erop achteruit zijn gegaan met de besluiten van vorig jaar, er nu weer op vooruit gaan. Het antwoord daarop is "nee", want dat is ook niet de bedoeling.

Ik kom bij de vragen van de heer Laurier. Hij zei dat ik over overcompensatie spreek. Dat klopt inderdaad. Mensen kregen voor bepaalde kosten veel meer dan andere mensen in vergelijkbare situaties met dezelfde kosten. Een fiscaal voordeel werkt namelijk voor iedereen, maar het doorwerken in andere regelingen zoals de zorgtoeslag werkte alleen voor lage inkomens en middeninkomens. De huurtoeslag werkt alleen door voor mensen die huren. Derhalve heeft men bij dezelfde

kosten iedere keer andere compensaties. Ik heb de voorbeelden gegeven waaruit blijkt dat dit soms vele malen meer is – in ieder geval meer dan het dubbele – dan wat men aan kosten heeft. Dat valt niet te rechtvaardigen als men het vergelijkt met anderen in dezelfde situatie. Natuurlijk betekent dit dat men er in de overgang op achteruitgaat. Daarom hebben wij overgangsmaatregelen en algemene koopkrachtmateregelen getroffen, die in het vervolg voortgezet worden. Het is echter niet te rechtvaardigen dat van mensen met hetzelfde inkomen degene met een gebrek niet alleen voor de kosten van het gebrek tegemoet wordt gekomen, maar meer krijgt dan hij betaalde. Dat leidt tot een ongerechtvaardigde situatie.

De heer **Laurier** (GroenLinks): Zou de minister kunnen uitleggen hoe het zit bij mensen met hetzelfde gebrek waarbij de één meer dan 35% en de ander minder dan 35% arbeidsongeschikt is? Daar kan ook sprake zijn van precies dezelfde aandoening en dezelfde kosten, maar is er een verschil in het forfait.

Minister **Donner**: Dat is een definitie van wat wij beschouwen als arbeidsongeschiktheid. Ik heb al gezegd dat in de bestaande buitengewone uitgavenregeling de grens op 45% arbeidsongeschiktheid lag. Wij hebben die naar beneden gehaald, naar 35%. Het ging hier immers niet primair om het gebrek, want daar valt men onder het forfait. Het ging er alleen om, de overgang te regelen. Er bestond een forfait specifiek voor arbeidsongeschiktheid. Dat hebben wij ruimer overgenomen. Daar kan het bezwaar tegen deze regeling niet zitten. Men kan natuurlijk altijd vinden dat er nog iets mooiers en beters is, maar dat is hier niet aan de orde.

Volgens mij heb ik daarmee alle vragen beantwoord. Ik kan slechts herhalen wat ik ook in eerste instantie heb gezegd: hoewel er bij al dit soort wijzigingen altijd nog vragen zullen zijn in de overgang, betekent deze regeling dat het geld vele malen beter terecht komt bij de groep die wij op het oog hebben, de chronisch zieken en gehandicapten. Er is sprake van een eerlijke compensatie en tegemoetkoming voor de kosten die gemaakt moeten worden. Wij treffen maatregelen om ervoor te zorgen dat dit niet tot onbedoelde effecten zal leiden. Op die basis beveel ik dit wetsvoorstel van harte aan bij de Kamer, omdat het leidt tot een rechtvaardiger situatie.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel vast dat om stemming over het wetsvoorstel wordt gevraagd. De stemming zal volgende week worden gehouden, evenals de stemming over de ingediende moties.

Voorzitter: Timmerman-Buck

Aan de orde is de **stemming over een motie**, ingediend bij de behandeling van het wetsvoorstel **Wijziging van enige belastingwetten (Belastingheffing excessieve beloningsbestanddelen) (31459)**, te weten:

- de motie-Reuten c.s. inzake een notitie over vervolgstappen tijdens deze kabinetsperiode (31459, letter F).

(Zie vergadering van 9 december 2008.)