

Vergaderjaar 2010–2011

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 168**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 maart 2011

Met uw brief van 26 januari 2011 (2011Z01463/2011D03605) vraagt u een reactie op de brief van 13 december 2010 die u heeft gekregen van het Kenniscentrum Phrenos te Utrecht. Met die brief heeft u een verslag ontvangen waarin ingegaan wordt op de gevolgen van de eigen bijdrage in de AWBZ voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Daarbij gaat het om de bijdrage die mensen moeten betalen voor begeleiding.

In antwoord op uw brief merk ik het volgende op. In diverse brieven en antwoorden op Kamervragen is ingegaan op de noodzaak en redelijkheid van de maatregel. De maatregel is ook lang geleden bekend gemaakt. Het invoeren van een eigen bijdrage voor begeleiding is een van de maatregelen die op 13 juni 2008 in de brief «Zeker van zorg nu en straks» is aangekondigd (Kamerstukken II 2007/08, nr. 30 597, nr. 15). Daarnaast is in de publieksvoorlichtingscampagne over de maatregelen 2010 die half november 2009 is gestart, expliciet aandacht besteed aan de invoering van deze bijdrage per 1 januari 2010 voor het persoonsgebonden budget en per 21 juni 2010 voor begeleiding in natura. Zoals elk jaar zijn in huis-aan huisbladen paginavullende advertenties geplaatst over de maatregelen voor het komende jaar. Ook daarin is deze maatregel heel duidelijk aangekondigd.

De eigen bijdrage kent een inkomensafhankelijk maximum. Dit is hetzelfde maximum als ook geldt voor de eigen bijdrage voor persoonlijke verzorging, verpleging en voor individuele maatschappelijke ondersteuning op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Dat de eigen bijdrage voor mensen met een inkomen op het sociaal minimum € 700 per vier weken zou zijn, klopt niet. Voor mensen met een inkomen op of onder 120% van het sociaal minimum bedraagt de eigen bijdrage per vier weken € 17,80 voor alleenstaanden en € 25,40 voor gehuwden/samenwonenden. Daarop wordt nog een korting van 33% in mindering gebracht als gevolg van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en

gehandicapten. Met de hoogte van de eigen bijdrage wordt dus rekening gehouden met de draagkracht van betrokkenen. Compensatie is dan ook niet aan de orde.

Het heffen van een eigen bijdrage is redelijk, mede gelet op de collectieve bijdrage in de kosten van zorg. Voor mij staat voorop dat mensen die de zorg echt nodig hebben die ook kunnen ontvangen. Dat mensen die de zorg echt nodig hebben, toch daarvan afzien vanwege de eigen bijdrage, of dat overwegen, betreur ik. Maar zoals ik hiervoor heb aangegeven, wordt rekening gehouden met de draagkracht van betrokkenen.

Anders dan het kenniscentrum opmerkt, is mijn veronderstelling niet dat het bij begeleiding gaat om een luxeproduct. Ook voor overige AWBZ-zorg en Wmo-ondersteuning waarvoor een eigen bijdrage betaald moet worden, is die veronderstelling er niet. Gezien de al langer bestaande eigen bijdragen, de inkomensafhankelijkheid en de anticumulatie zie ik niet in waarom de door het kenniscentrum gevreesde gevolgen, zullen optreden.

Mijn conclusie is dat het heffen van een eigen bijdrage voor begeleiding verantwoord is en dat er geen aanleiding is daarin verandering te brengen.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner