

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 552

Vragen van de leden **Keijzer** en **Heerma** (beiden CDA) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de impact van voorgenomen bezuinigingen in het regeerakkoord voor de langdurige ouderenzorg in Nederland* (ingezonden 9 november 2012).

Antwoord van staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ontvangen 14 november 2012)

#### Vraag 1

Bent u bekend met het rapport van Gupta, waarin in een tweetal scenario's wordt aangegeven wat de gevolgen voor de koopkracht zouden kunnen zijn als de voorgestelde bezuinigingen uit het regeerakkoord met betrekking tot de langdurige zorg doorgaan?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Deelt u de uitkomst van het onderzoek, waarbij een oplopend koopkrachtverlies wordt voorspeld van 18% tot maar liefst 63% bij een hoog zorggebruik? Zo nee, wilt u inhoudelijk weerleggen waarom niet?

#### Antwoord 2

Er is een aantal redenen om aan te nemen dat de inkomenseffecten anders zullen zijn dan in de twee scenario's van Gupta. Als het aanbod efficiënter wordt georganiseerd, gemeenten beter maatwerk kunnen verlenen of mensen afzien van formele zorg en dit in eigen kring organiseren, zal er geen sprake zijn van inkomenseffecten. Wanneer een deel van de besparing niet via deze kanalen wordt opgevangen, dan zal men zelf zorg in moeten kopen.

Voor de groep die de huishoudelijke hulp niet zelf kan organiseren of zelf betalen behouden gemeenten 25% van het budget voor een maatwerkvoorziening.

Gupta doet geen uitspraak over het inkomenseffect van de maatregelen, maar schetst de keuzes waar het kabinet en gemeenten voor staan bij de invulling van de ombuigingen op de langdurige zorg. Gupta laat zien dat er keuzes zijn:

<sup>1</sup> [http://www.telegraaf.nl/binnenland/13159500/\\_Verlies\\_koopkracht\\_zelfs\\_60\\_.html](http://www.telegraaf.nl/binnenland/13159500/_Verlies_koopkracht_zelfs_60_.html)

als bepaalde zorg niet meer vergoed wordt, zal de keuze zijn tussen inschakelen van meer mantelzorg / informele zorg, of het zelf betalen voor zorg, of het verminderen van gebruik van zorg/huishoudelijke hulp. Gupta schetst scenario's waarbij in het ene geval de lasten juist bij de hoge inkomens komen te liggen en in het andere geval juist bij de mensen die veel zorg gebruiken (vooral lage inkomens). Dit maakt veel uit voor de verdeling van de gevolgen.

De uiteindelijke inkomenseffecten zullen afhangen van het samenspel van de hierboven beschreven effecten. Het is dus op voorhand niet te zeggen wat de precieze effecten zullen zijn. Gupta roept de overheid op tot het aangaan van een maatschappelijk debat over de beoogde versobering. Het kabinet zal de voorstellen uitwerken met een open houding naar de samenleving en in overleg met de gemeenten en de doelgroep.

#### Vraag 3

Worden hierdoor ouderen en mensen met een handicap met een midden- en hoger inkomen onevenredig hard in hun koopkracht getroffen? Zo nee, wilt u dit inhoudelijk onderbouwen?

#### Antwoord 3

Niets doen zal uiteindelijk grote gevolgen hebben voor de meest kwetsbaren in onze samenleving (zowel financieel als medisch) als gevolg van de kostenexplosie in de langdurige zorg. Nu ingrijpen geeft de gelegenheid om deugdelijke en houdbare regelingen te maken in het belang van de patiënten en cliënten.

Zie verder het antwoord op vraag 2.

#### Vraag 4

Heeft u met dit koopkrachtverlies, zoals in het rapport wordt geschetst, in uw brief d.d. 7 november 2012 aan de Kamer rekening gehouden? Zo ja, hoe verklaart u deze uitschieters in koopkrachtverlies?

#### Antwoord 4

In de brief van 7 november is ingegaan op de koopkrachtontwikkeling zoals deze volgt uit de doorrekening van het CPB. Op 8 november heeft het CPB een notitie gepubliceerd met een nadere toelichting op de koopkrachteffecten van het Regeerakkoord. Hierin is aangegeven dat maatregelen op het gebied van de langdurige zorg niet zijn meegenomen in de doorrekening. Wijzigingen in het niveau van voorzieningen worden vaker niet verwerkt in de koopkracht. Zo is de stijging van de AWBZ-uitgaven in de periode 2008-2011 (3,4 miljard euro) ook niet zichtbaar geweest als positief koopkrachteffect.

#### Vraag 5

Moeten in het licht van de voorgaande vraag de in uw brief geschetste koopkrachtcijfers als een gemiddelde worden beschouwd en is dit mogelijk een verklaring voor de uitschieters binnen het domein van de langdurige zorg?

#### Antwoord 5

Zie het antwoord op vraag 4.

#### Vraag 6

Wilt u garanderen dat ouderen en mensen met een midden- en hoger inkomen niet met deze uitschieters, zoals geschetst in het onderzoek, zullen worden geconfronteerd en kunt u garanderen dat ook hun koopkrachtverlies nooit boven een maximum van 4% uitkomt?

#### Antwoord 6

Het kabinet geeft nooit koopkrachtgaranties, dus kan dit in dit geval ook niet doen. Wel wil het kabinet met een open houding naar de samenleving en in overleg met gemeenten en de doelgroep de voorstellen uitwerken.

#### Vraag 7

Indien u deze garantie niet kunt geven, hoe moet dan het door u geschetste koopkrachtbeeld in uw ogen worden beoordeeld?

Antwoord 7

Het kabinet zal de uitwerking van de maatregelen in de langdurige zorg beoordelen op de effecten, en voorstellen uitwerken met een open houding naar de samenleving en in overleg met de gemeenten en de doelgroep. Op dit moment valt nog niet te zeggen wat de precieze effecten zullen zijn.

Vraag 8

Wilt u deze vragen beantwoorden voor het debat over de regeringsverklaring?

Antwoord 8

Ja.