

Vergaderjaar 2010–2011

**31 706**

## **Regeling van een tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten)**

**Nr. 40**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 november 2010

Tijdens de behandeling van de begroting van het ministerie van VWS heeft het Kamerlid Dijkstra (D66) vragen gesteld over de Wtcg tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten. Naar aanleiding hiervan heb ik toegezegd om uw Kamer te informeren over de afbakeningscriteria die worden gehanteerd voor de jaren 2009 (huidige uitkeringsronde van 2010) en 2010 (uitkeringsronde 2011). Daarnaast heeft het Kamerlid Venrooy-van Ark (VVD) enkele vragen gesteld over de regeling naar aanleiding van berichten in de media.

In deze brief wordt kort de achtergrond van de Wtcg geschetst (1), om vervolgens in te gaan op de algemene Wtcg tegemoetkoming (2) en de daarvoor geldende afbakeningscriteria voor de jaren 2009 (3) en 2010 (4). Tenslotte wordt op hoofdlijnen ingegaan op de vraag van het Kamerlid Venrooy-van Ark of de tegemoetkoming terecht komt bij de beoogde doelgroep (5). Deze vraag zal ook separaat worden beantwoord.

#### **1. Achtergrond Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten**

De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) is op 1 januari 2009 in werking getreden. Deze wet vervangt de fiscale regeling Buitengewone Uitgaven (BU), die eind 2008 is ingetrokken. Reden hiervoor was dat steeds meer mensen de BU gebruikten voor algemene kosten zoals een bril, begrafenis of crematie. Vanwege dit hoge onbedoelde gebruik liepen de kosten van de regeling sterk op, terwijl de groep mensen waarvoor de buitengewone uitgavenregeling eigenlijk was bedoeld – chronisch zieken en gehandicapten met een hoge ziektelast en veel bijkomende kosten als gevolg van hun aandoening – er nauwelijks gebruik van maakten.

De Wtcg is ingesteld ter compensatie van het vervallen van de fiscale aftrekmogelijkheden.<sup>1</sup> Deze wet bestaat uit vijf verschillende maatregelen, die zijn toegesneden op specifieke doelgroepen:

1. een algemene tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (verder: de tegemoetkoming) van € 150,-, € 300,-, € 350,- of € 500,-, die jaarlijks wordt uitgekeerd door het Centraal Administratiekantoor (CAK);
2. korting op de eigen bijdrage voor de AWBZ (intramuraal en extramuraal) en de Wmo, die het CAK verrekent op de maandelijkse factuur<sup>2</sup>;
3. inkomenscompensatie voor ouderen, die de Sociale Verzekeringsbank (SVB) maandelijks uitkeert via de AOW;
4. inkomenscompensatie voor arbeidsongeschikten in de vorm van een jaarlijkse tegemoetkoming van € 350,-, die wordt uitgekeerd door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV);
5. een nieuwe fiscale regeling voor specifieke zorgkosten.

Voor de eerste vier maatregelen hoeven mensen zelf geen actie te ondernemen – deze worden automatisch uitgekeerd aan mensen die er recht op hebben, dan wel verrekend met de verschuldigde eigen bijdragen. Voor de fiscale aftrek van specifieke zorgkosten moeten mensen wél zelf de kosten opgeven bij de aangifte van hun inkomensbelasting.

<sup>1</sup> Met het afschaffen van de buitengewone uitgavenregeling zijn de kosten voor brillen, kosten voor de huisapotheek, de premie voor ziektekostenverzekering, en de eigen bijdrage voor AWBZ en Wmo niet langer aftrekbaar. Daarnaast zijn de generieke forfaits voor ouderen, chronisch zieken en arbeidsongeschikten komen te vervallen.

<sup>2</sup> Voor intramurale AWBZ zorg wordt de korting sinds 1 januari 2009 verrekend op de maandelijkse factuur. Voor extramurale AWBZ zorg en de Wmo was dit in 2009 nog niet mogelijk. Cliënten hebben het totale bedrag van de korting over 2009 in maart-april 2010 in één keer op hun rekening ontvangen. Vanaf mei 2010 wordt ook de korting voor extramurale AWBZ zorg en de Wmo verrekend op de maandelijkse factuur.

<sup>3</sup> Uit het door Vektis opgestelde rapport «Compensatieregeling Chronisch Zieken en Gehandicapten» (mei 2008) blijkt dat bepaalde vormen van zorg een goede voorspeller zijn van het hebben van hoge meerkosten als gevolg van een aandoening of handicap.

<sup>4</sup> Personen die in een zorginstelling wonen, kunnen alleen in aanmerking komen voor een lage tegemoetkoming. Reden hiervoor is dat een deel van de meerkosten in dat geval ten laste zullen komen van de instelling en niet uitsluitend van de cliënt.

<sup>5</sup> Mensen van 65 jaar en ouder ontvangen uit hoofde van de Wtcg ook andere vormen van inkomenscompensatie, bijvoorbeeld via de AOW-uitkering. Om deze reden geldt voor deze groep een lagere tegemoetkoming dan voor mensen jonger dan 65 jaar.

<sup>6</sup> Dit betreft chronische aandoeningen die zijn opgenomen in bijlage 1 van het Besluit Zorgverzekeringen, ook wel bekend als de «lijst Borst». Het betreft de behandelingen fysiotherapie of oefentherapie die vergoed worden uit de basisverzekering.

<sup>7</sup> Dit betreft uitsluitend hulpmiddelen die zijn vergoed vanuit het basispakket van de Zorgverzekeringswet, met uitzondering van pruiken, verbandmiddelen, anticonceptiemiddelen en diabeteshulpmiddelen.

## 2. De algemene Wtcg-tegemoetkoming

De algemene tegemoetkoming is één van de maatregelen uit de Wtcg en is ingesteld om chronisch zieken en gehandicapten te compenseren voor de meerkosten die zij maken als gevolg van hun aandoening of beperking. Meerkosten zijn kosten die samenhangen met de gezondheidsproblemen en die niet langs een andere weg worden vergoed. Het kan bijvoorbeeld gaan om hogere stookkosten, vervoerskosten en extra kosten voor kleding of beddengoed.

De algemene tegemoetkoming wordt jaarlijks achteraf uitgekeerd door het CAK.

De hoogte van de tegemoetkoming hangt af van leeftijd, de intensiteit van het zorggebruik<sup>3</sup> en of iemand zelfstandig woont of in een zorginstelling.<sup>4</sup> Mensen die 65 jaar of ouder zijn ontvangen 150 of 350 euro en mensen onder de 65 jaar krijgen 300 of 500 euro.<sup>5</sup>

## 3. Afbakingscriteria 2009: de huidige situatie

Om te bepalen wie voor een tegemoetkoming over 2009 in aanmerking komt is gekeken naar bepaalde vormen van zorggebruik en zorgindicaties vanuit de landelijke registraties van de Zvw, de AWBZ en de Wmo.

Mensen hebben recht op een algemene Wtcg-tegemoetkoming over 2009 als zij:

- In 2009 een indicatie hebben gehad voor minstens 26 weken AWBZ-zorg in een zorginstelling of aan huis.
- In 2009 minstens 26 weken hulp bij het huishouden in natura hebben gehad via de Wmo.
- In 2008 opgenomen zijn geweest in het ziekenhuis voor een ernstige chronische aandoening, zoals bijvoorbeeld kanker of cystische fibrose (taaislijmziekte).
- In 2008 revalidatiezorg hebben gehad in of door een erkend revalidatiecentrum.
- In 2009 fysio- of oefentherapie hebben gehad volgens de lijst Borst.<sup>6</sup>
- In 2009 intensief bepaalde medicijnen hebben gebruikt, al dan niet in combinatie met een vergoeding voor bepaalde hulpmiddelen.<sup>7</sup>

De mensen die aan één of meerdere van deze criteria voldoen hebben onlangs een beschikking ontvangen van het CAK en ontvangen de tegemoetkoming in december op hun rekening.

#### **4. Verbeteringen in de afbakeningscriteria voor 2010: De Taskforce Linschoten**

De Wtcg is eind 2008 in nauw overleg met de Tweede Kamer tot stand gekomen. Destijds was al duidelijk dat er groepen mensen zijn met aanzienlijke meerkosten wier zorggebruik eind 2008 (nog) niet in de landelijke bestanden werd geregistreerd. Daardoor komen sommigen niet in aanmerking voor een tegemoetkoming over 2009, terwijl zij wel behoren tot de beoogde doelgroep van de Wtcg.

Om de afbakening te verbeteren, heeft het kabinet in 2009 de Taskforce Verbetering Afbakening Wtcg ingesteld. Deze Taskforce, die onder leiding stond van de heer Linschoten, heeft zich samen met medisch experts en andere betrokkenen gebogen over de mogelijke verbeteringen in de afbakeningscriteria van de Wtcg. In december 2009 heeft de Taskforce advies uitgebracht. Dit advies is nagenoeg<sup>1</sup> integraal overgenomen door het toenmalige kabinet<sup>2</sup>.

De verbeteringen voor 2010 (uit te keren eind 2011) betreffen:

1. het verbeteren van de afbakening op basis van Zvw-zorggebruik;
2. het meerjarig betrekken van hulpmiddelengebruik;
3. het betrekken van rolstoelen en het persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden op grond van de Wmo. De gemeenten gaan hiervoor de gegevens aanleveren;
4. het optellen van AWBZ-indicaties in uren en dagdelen;
5. het betrekken van indicaties voor AWBZ-zorg afgegeven door de Bureaus Jeugdzorg. De Bureaus Jeugdzorg gaan hiervoor de gegevens aanleveren;
6. het opnemen van een jaarvoorwaarde.

De wijzigingen zijn inmiddels vastgelegd in het Besluit chronisch zieken en gehandicapten (Staatsblad 2010, 319) en zijn per 1 januari 2010 van kracht.

Een aantal wijzigingen wordt ook op wetsniveau verankerd. Het voorstel voor wijziging van de Wtcg is in voorbereiding en wordt binnenkort aan uw Kamer gezonden.

#### **5. Tenslotte**

Met de wijziging van de criteria vanaf 2010 (uit te betalen eind 2011) is een flinke slag gemaakt in de afbakening van de doelgroep voor de Wtcg-tegemoetkoming. De regeling is hiermee aanzienlijk beter toegesneden op de doelgroep waarvoor deze is bedoeld. Dit zal bij de uitkering van de tegemoetkoming over 2010 – in het najaar van 2011 – merkbaar zijn.

Reagerend op de vraag van het Kamerlid Venrooij-van Ark, zullen er gevallen zijn waarbij de algemene tegemoetkoming over 2009 terecht komt bij mensen waarvan inmiddels duidelijk is dat deze niet tot de beoogde doelgroep behoren. Anderzijds zijn er mensen die wél tot de doelgroep behoren, maar die de tegemoetkoming niet hebben ontvangen. Zoals hiervoor aangegeven was bij de behandeling van de Wtcg bekend dat de afbakeningscriteria nog niet optimaal waren. Dit werd door een meerderheid van het toenmalige parlement aanvaardbaar geacht. Voor de uitkering over 2010 (aan het einde van 2011) zijn de criteria aangepast.

<sup>1</sup> Tijdens de voorjaarsbesluitvorming 2010 is – gelet op de preciaire budgettaire situatie – afgezien van de Taskforce-voorstellen om terugwerkende kracht toe te passen op de verbetervoorstellen en een specifieke faciliteit in te stellen voor cliënten die menen recht te hebben en ondanks de verbeteringen in de afbakening nog steeds niet kunnen worden gevonden.

<sup>2</sup> Tweede Wtcg voortgangsrapportage dd. 11 december 2009 (Kamerstuk 31 706, nr. 35).

In de vierde Wtcg-voortgangsrapportage zal ik de Kamer informeren over het verloop van de huidige uitkeringsronde en eventuele Wtcg-relevante beleidsontwikkelingen. Om u hier volledig over te kunnen informeren, ben ik voornemens om deze voortgangsrapportage niet (als aanvankelijk gepland) in december 2010, maar in februari 2011 aan uw Kamer te sturen.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers