

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

1551

Vragen van het lid **Klijnsma** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *patiënten- en gehandicaptenorganisaties (pgo's) die meerdere ziekten vertegenwoordigen* (ingezonden 26 januari 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 16 februari 2012).

Vraag 1

Waarom verlaat u in de beantwoording van eerdere vragen over gelden voor pgo's die meerdere ziekten vertegenwoordigen het uitgangspunt één subsidie per aandoening te verstrekken, zoals in uw beleidskader «Bundel je kracht, samen sterk» vermeld?¹

Antwoord 1

Wij hebben onze visie uit de brief «Bundel je kracht, samen sterk» van 25 mei 2011² uitgewerkt in het beleidskader «subsidies patiënten- en gehandicaptenorganisaties»³. Deze hebben de staatssecretaris en ik u op 1 juli 2011 aangeboden. Wij willen organisaties aanzetten tot en belonen voor samenwerking. In het beleidskader zijn – in aanvulling op de Kaderregeling VWS-subsidies – specifieke criteria beschreven waaraan voldaan moet worden om in aanmerking te komen voor subsidie. Het doel van dit beleid is om versnippering te beperken en samenwerking te stimuleren. Het gevolg is dat met ingang van 2014 geleidelijk aan een kleiner aantal pg-organisaties subsidie zal worden verstrekt. Bij de inzet van schaarse subsidiemiddelen is de keuze gemaakt om per aandoening of beperking niet meer dan één organisatie te subsidiëren en op die wijze samenwerking ten behoeve van vergelijkbare belangen tussen gesubsidieerde organisaties te bevorderen. Sterke en effectief samenwerkende organisaties zijn in het belang van de cliënt. De staatssecretaris en ik zijn van oordeel dat cliënten beter en efficiënter worden bediend door een organisatie die zich op meerdere verwante aandoeningen of beperkingen richt, dan door een groot aantal kleinere organisaties die zich elk richten op dezelfde of verwante aandoeningen of beperkingen en daarvoor allen dezelfde soort activiteiten ontplooiën.

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 978.

² Kamerstukken II 2010/11, 29 214, nr. 59.

³ Kamerstukken II 2010/11, 29 214, nr. 60.

Vraag 2

Is het waar dat de uitwerking van uw beleid is dat een organisatie die meerdere aandoeeningen vertegenwoordigt, nu ineens maximaal € 35 000 ontvangt? Wordt met deze financieringswijze samenwerking niet bestraft, omdat het jaarlijkse budget van een organisatie die meerdere aandoeeningen vertegenwoordigt in sommige gevallen daalt van € 120 000 naar € 35 000; een daling van 70%? Is door de eerdere samenvoeging van aandoeeningen in één organisatie de mogelijkheid met andere organisaties vouchers te verwerven niet vrijwel verdwenen?

Antwoord 2

De uitwerking van mijn beleid is dat patiënten- en gehandicaptenorganisaties die tot 2012 – afhankelijk van het aantal leden – tussen de € 30 000 tot € 120 000 subsidie ontvingen, met de inwerkingtreding van de nieuwe subsidiesystematiek alle eenzelfde bedrag ontvangen ongeacht de grootte van de organisatie of het ledental. Dit raakt alle organisaties, dus zowel organisaties die één

aandoening vertegenwoordigen als organisaties die meerdere aandoeeningen vertegenwoordigen. Voor organisaties die zich thans al inzetten voor meerdere aandoeeningen zie ik juist eerder mogelijkheden om met andere organisaties vouchers te verwerven omdat zij al meer zicht hebben op de mogelijkheden hun krachten te bundelen en daardoor een grotere overtuigingskracht hebben en het nodige kunnen bereiken voor de achterban. Ik ken verschillende organisaties die zich inzetten voor meerdere aandoeeningen of beperkingen. Deze organisaties hebben in de regel een breder perspectief, zijn met uiteenlopende onderwerpen bezig en vormen dan ook aantrekkelijke samenwerkingspartners op een range van onderwerpen.

Vraag 3

Kunnen de nadelige gevolgen worden beperkt door een kleine wijziging in het subsidiesysteem, namelijk door een organisatie die meerdere aandoeeningen vertegenwoordigt bij een aanvraag tot € 17 000 samenwerkingssubsidie (voucher) aan te slaan per vertegenwoordigde aandoening, dus indien een organisatie die vijf aandoeeningen derhalve dan vertegenwoordigt samen met twee organisaties die elk één aandoening vertegenwoordigen een opzet schrijft, heeft de organisatie met vijf aandoeeningen meerdere keren recht op een samenwerkingssubsidie (voucher) komt, aangezien aan het totale subsidiebedrag een maximum is gesteld, de begroting voor verstrekkingen aan pgo's toch niet in het geding, omdat logischerwijs de hoogte van de samenwerkingssubsidie per aandoening zal dalen? Wat vindt u van deze kleine wijziging en wilt u deze doorvoeren?

Antwoord 3

Zoals ik in vraag 2 al heb aangegeven zie ik met de huidige subsidieregeling geen nadelige gevolgen specifiek voor organisaties die meerdere aandoeeningen vertegenwoordigen. De door u voorgestelde wijziging om meer subsidie te verstrekken voor iedere aandoening die een organisatie vertegenwoordigt, leidt ertoe dat binnen het totaal beschikbare bedrag voor projectsubsidies per saldo sprake zal zijn van een lager bedrag per voucher. Uw voorstel kan ertoe leiden dat organisaties de aandoeeningen die zij vertegenwoordigen zullen maximeren door alle typen en subtypen aandoeeningen die tot dezelfde soort aandoening behoren, te benoemen. Dit zal het succes van de samenwerking die vereist is voor het verzilveren van alle individuele vouchers en de noodzaak tot het indienen van één gedragen gezamenlijk projectvoorstel onder druk zetten. Op die manier zal de gewenste samenwerking niet tot stand gebracht worden. Er zijn echter organisaties die sinds de publicatie van de Subsidieregeling PGO in 2009 een slag hebben gemaakt in de gewenste ontwikkelrichting door samen te gaan. Ik zal bij de komende actualisering van het beleidskader dit voorjaar bezien of ik deze organisaties tegemoet kan komen binnen de systematiek en uitgangspunten van de regeling.

Vraag 4

Zou op deze wijze voorkomen kunnen worden dat organisaties die meerdere aandoeeningen vertegenwoordigen onevenredig hard worden getroffen en de individuele leden uit de betreffende organisaties stappen, om weer zelf een

vereniging voor één ziekte op te zetten, als deze voldoende leden zou hebben en over twee jaar in aanmerking zal komen voor een subsidie van € 35 000?

Antwoord 4

Met de subsidieregeling en het beleidskader ontmoedig ik een ontwikkeling als door u geschetst. De nieuwe subsidiesystematiek is erop gericht om samenwerking en krachtenbundeling van de bestaande organisaties te stimuleren. Ik wil daar vanaf 2014 geleidelijk meer druk op gaan zetten. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat het aantrekkelijk is voor organisaties om zich op te splitsen. Een nieuwe organisatie komt alleen voor subsidie in aanmerking als het een geheel nieuwe aandoening betreft en er geen organisatie is die zich richt op eenzelfde of verwante aandoening, of die zich richt op een categorie aandoeningen waar de aandoening ook toe behoort en waarbij de nieuwe toetreders kan aansluiten. Expliciet is in het subsidiebeleidskader opgenomen dat, indien in de komende periode uit een juridische splitsing twee of meer rechtsopvolgers ontstaan, deze zich niet kunnen beroepen op het verleden van de (oorspronkelijke) rechtspersoon van waaruit de splitsing heeft plaatsgevonden.