

Vergaderjaar 2011–2012

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 262

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 10 augustus 2012

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 26 juni 2012 overleg gevoerd met staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 december 2011 over de instelling van een landelijke commissie voor de Vergoedingsregeling persoonlijke zorg (30 597, nr. 243);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 juni 2012 over de stand van zaken hervorming langdurige zorg (Pgb-gedeelte) (30 597, nr. 255).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Smeets

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen

Voorzitter: Smeets
Griffier: Clemens

Aanwezig zijn acht leden der Kamer, te weten: Dijkstra, Leijten, Van der Staaij, Uitslag, Venrooy van Ark, Voortman, Wiegman-Van Meppelen-Scheppink, Wolbert,

en staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld is van enkele ambtenaren van haar ministerie.

De **voorzitter**: Ik open het algemeen overleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ik heet de staatssecretaris en haar ambtenaren van harte welkom, evenals het publiek en de geachte afgevaardigden. Ik stel een spreektijd voor van 4 minuten per fractie.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. De ChristenUnie-fractie is blij met de mooie afspraken die in het begrotingsakkoord zijn gemaakt, met de manier waarop de staatssecretaris die verder heeft uitgewerkt en met de wijze waarop ze die ons deed toekomen in haar brief. Ik denk dat er een goede basis is gelegd voor een rechtvaardige en toekomstbestendige regeling, waarin rekening is gehouden met de ideeën en suggesties van onder andere de budgethouders. Ik ben bijvoorbeeld erg blij met de face-to-facegesprekken en het trekkingsrecht.

De ChristenUnie-fractie ziet natuurlijk wel dat de afspraken over de begeleiding vragen oproepen. Mensen stellen vragen over het 10-urencriterium voor begeleiding en ik bemerk aan hun reacties dat het achterliggende probleem is dat er onvoldoende zorg in natura is. Wij zouden graag zien dat het zorgkantoor zich actief opstelt. Als mensen niet voor een pgb willen kiezen en zij geen passende zorg in natura kunnen vinden, willen wij dat het zorgkantoor toch regelt dat deze zorg er komt. Er moet immers iets te kiezen zijn. Ik vind het onacceptabel dat er regio's zijn waarin helemaal geen nieuwe zorg is gecontracteerd. Ik verzoek de staatssecretaris om wat dat betreft nadere actie te ondernemen. Een motie van collega Venrooy is door de voltallige Kamer aangenomen. Ik constateer dat de uitvoering daarvan nog onvoldoende resultaat heeft opgeleverd. Bij de zorgkantoren moeten de duimschroeven verder worden aangedraaid. Vanaf 1 juli zal zorg voor 2013 gecontracteerd worden. Wil de staatssecretaris met de zorgkantoren de afspraak maken dat, als in september blijkt dat er onvoldoende nieuwe aanbieders zijn gecontracteerd waarnaar onder de budgethouders juist zoveel vraag is, zij afgestraft kunnen worden met een korting of dat zij onvoldoende beloond worden met iets extra's?

Ik verwijs naar mijn motie over de zorgboerderijen die niet is aangenomen. Mij valt op dat mensen graag naar zorgboerderijen gaan. Wij vinden dat daarvoor in 2013 voldoende ruimte moet zijn. Mocht de overheveling van begeleiding naar de WMO in 2014 van kracht worden, dan kunnen gemeenten heel goed met deze innovatieve zorgaanbieders afspraken maken in het kader van hun WMO-taakstelling.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Gaat het de ChristenUnie-fractie erom dat er verschillende zorgaanbieders gecontracteerd worden of dat iedereen de zorg in natura kan krijgen die hij wil? Het laatste lijkt mij het meest aan de orde.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Het gaat om het laatste. Het gaat erom dat er keuzevrijheid is op het gebied van zorg in natura. Dat vergt het sluiten van contracten met nieuwe aanbieders. Op dat punt loopt het geweldige spaak.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik ben het met mevrouw Wiegman eens dat zorgkantoren nog te veel bij oude aanbieders aankloppen. In principe kunnen zorgkantoren straks echter minder zorg in natura inkopen. Niet al die mensen die geen pgb meer krijgen, kunnen een-op-een zorg in natura krijgen. Denkt mevrouw Wiegman dus ook dat er een capaciteitsprobleem is in de zorgkantoren, ervan uitgaande dat een pgb 20% tot 30% goedkoper is?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik moet eerlijk zeggen dat ik dat niet precies weet. Het zou interessant zijn om dat verder uit te zoeken. Ik constateer niet zozeer dat er sprake is van een capaciteitsprobleem, dat kreeg ik niet zo snel mee vanuit het veld. Het is mijns inziens eerder het geval dat zaken waar de Kamer om gevraagd heeft, niet gebeuren. Ik doel onder andere op de motie-Venrooy. Laten we daarvan maar eens serieus werk maken. Ik denk dat dat de bottleneck is. In de aanloop naar september – dan moet een en ander echt duidelijk worden – kunnen we bezien wat daarvoor verder nodig is.

Mevrouw **Leijten** (SP): 90% van de mensen heeft een indicatie voor begeleiding, wat nogal een tour de force is. Zorgkantoren moeten die begeleiding dus niet voor slechts 10% regelen. De mensen die nu een pgb hebben voor begeleiding, minder dan tien uur, behouden het recht op zorg via de AWBZ en zijn aangewezen op zorgkantoren. Is dat naar de opvatting van mevrouw Wiegman juist?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Dit begrijp ik niet helemaal. Ik ga even na of we elkaar goed begrijpen. Als ik geen antwoord geef op de vraag, hoor ik dat zo meteen wel. Ik heb begrepen dat die nieuwe regeling gaat gelden voor de instromers en dat zij gaat gelden per 1 januari 2014. Dat wordt natuurlijk sowieso een spannend jaar; laten we daar heel helder over zijn. In het begrotingsakkoord zijn afspraken gemaakt om perspectief te bieden voor de toekomst. We weten echter ook allemaal dat die toekomst met ingang van september weer open ligt vanwege het feit dat er een nieuwe Kamer komt en een nieuw kabinet. Dan kan alles veranderen wat afgesproken is, dus daarover kan ik niets zinnigs zeggen. Ik denk echter wel dat we nu die basis hebben gelegd; dat we die zekerheid hebben gegeven aan de huidige budgethouders en dat we perspectief hebben meegegeven. We hebben daarbij ook geprobeerd om rekening te houden met veranderingen in de toekomst, bijvoorbeeld met die overheveling van begeleiding van de AWBZ naar de WMO. Niet zeker is of dat gaat gebeuren en, als het gaat gebeuren, wanneer dat het geval zal zijn. Daarvoor bleek in de Tweede Kamer echter wel een breed draagvlak te zijn. Met het oog daarop denk ik dat er goede afspraken zijn gemaakt in het begrotingsakkoord met de mogelijkheid voor het nemen van bepaalde maatregelen om meer uren te regelen in een gezin met meerdere zorgvragers. Mochten er dan echt nog knelpunten zijn, is het goed om daarover te communiceren en daarvoor een oplossing te zoeken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik wilde gewoon «ja» horen. Bepaald wordt of mensen recht hebben op zorg. Mocht het knellen wat de zorg in natura betreft, is er een mogelijkheid om een beroep te doen op een pgb, een vergoedingsregeling of een regeling met welke naam dan ook. Dat geldt echter niet voor mensen die wat de begeleiding betreft onder het 10-urencriterium vallen. Ik vraag mij af of die mensen het recht op zorg behouden. Het antwoord op die vraag zou toch «ja» moeten zijn? Alle mensen voor wie zorg in natura knelt, hebben de mogelijkheid om na een aantal stappen – we kunnen discussiëren over de vraag of die goed zijn – een beroep te doen op een pgb. Waarom is dat niet mogelijk voor mensen met begeleiding? Dat begrijp ik niet.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Op die vraag kan ik simpelweg met «ja» antwoorden: er is een recht op zorg. Als het echter gaat om de vertaling naar de keuze voor een pgb, geldt het 10-urencriterium voor begeleiding wel. Daarom probeerde ik net de boodschap over te brengen dat het ontzettend belangrijk is dat zorgkantoren er werk van maken dat er voldoende zorg in natura beschikbaar is. Dat is het belangrijkste punt dat ik in dit overleg wil maken. Tot 2014 is er een garantieregeling voor de ADL-clusteraanbieders. Die zal vervangen worden door aanspraak ADL-assistentie. Ik dring erop aan dat komend jaar de aanspraak gedefinieerd en afgebakend wordt en dat er een passende assistentiebudgetregeling ontworpen wordt met als invoeringsdatum 2014.

Wat in de brief van deze week van de staatssecretaris staat over de langdurige zorg en het Deens model, is hoopgevend. Is zij bereid om verder te kijken dan thuisbeademing? Er zijn namelijk ook andere redenen te noemen. Verder is het noodzakelijk dat bij het uitwerken van de module één partij of meerdere partijen betrokken worden die de nodige kennis en ervaring heeft c.q. hebben met thuisbeademing. De VSCA en de VSN hebben jarenlang ervaring opgedaan en kennis opgebouwd met thuisbeademing en zij kennen de doelgroep vanuit de praktijk. Ik denk dat het goed is om daarmee in contact te blijven.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Het is een bijzondere dag vandaag, want na twee jaar vechten tegen de inperking van het persoonsgebonden budget bespreken we het voorstel tot duurzaam behoud en versterking daarvan. De GroenLinks-fractie is blij met het feit dat de PVV is weggelopen uit het Catshuis, want daardoor ontstond er opeens veel ruimte voor het terugdraaien van nare plannen van het kabinet. De GroenLinks-fractie heeft die kans gegrepen. Wij hebben steeds geroepen dat er alternatieven zijn waarmee kan worden bespaard op het persoonsgebonden budget, zonder dat het daarvan slechter wordt. Het zal er juist beter van worden. 40% van de pgb-houders kiest immers uit nood voor een persoonsgebonden budget. Met de voorstellen die vandaag besproken worden, doen we daar iets aan. De tarieven worden daarom geharmoniseerd, ofwel aan elkaar gelijk gesteld. Daarom vindt indicatie voortaan face-to-face plaats. Is het kabinet bereid om te onderzoeken of dit voor elke AWBZ-aanvraag kan worden ingevoerd? De GroenLinks-fractie kan zich voorstellen dat het eerst meer kost en dat het uiteindelijk minder kosten met zich brengt omdat de indicatiestelling dan verscherpt wordt. Graag wil ik dat er een uitvoeringsplan komt. Het pgb wordt een trekingsrecht. Dat houdt in dat er niet direct geld op de rekening van betrokkene wordt gestort om te voorkomen dat er wat dat betreft iets mis gaat. Mensen moeten dan een budgetplan opstellen, waarin ze zelf laten zien hoe ze de zorg georganiseerd willen hebben.

Deze voorstellen maken het pgb beter en zorgen ervoor dat mensen niet meer uit nood voor een persoonsgebonden budget kiezen. Dat is een goede zaak. De overheveling van de begeleiding is uitgesteld. Als die was doorgedaan, waren er gemeenten geweest die geen pgb voor begeleiding hadden aangeboden. Met deze voorstellen raakt niemand zijn pgb per 2013 kwijt. De 10-urengrens is geschrapt voor mensen met een indicatie voor verpleging, verzorging of voor verpleging en verzorging in combinatie met begeleiding. Dat heeft tot gevolg dat we de deur voor meer mensen openzetten. Vanaf 2013 komen er meer aanvragers in aanmerking voor een pgb.

Kort gezegd komt het erop neer dat iedereen in 2013 zijn pgb behoudt, dat er meer mensen voor een dergelijk budget in aanmerking komen en dat het pgb persoonlijker wordt. Daarop is de GroenLinks-fractie ongelooflijk trots. We zijn er echter nog niet mee klaar. Wij willen graag dat de mogelijkheid blijft bestaan om pgb te verkrijgen, ook indien begeleiding door gemeenten wordt geregeld. We hebben een amendement klaar-

liggen dat daarop betrekking heeft en we waren hard bezig om via onze gemeenteraadsfracties moties over een lokaal pgb aangenomen te krijgen. Wat de GroenLinks-fractie betreft behoudt iedereen ook per 2014 zijn pgb. Dat moet echter nog wel geregeld worden bij de behandeling van het wetsvoorstel over overheveling van de begeleiding. Wij willen dat ook nieuwe mensen met een indicatie van minder dan 10 uren aan begeleiding hun zorg weer met behulp van een pgb kunnen organiseren. Wij willen geen sterfhuisconstructie voor het pgb, maar wij willen juist dat er uitbreiding komt. Tekorten op de arbeidsmarkt in de zorg, de vergrijzing en het toenemend aantal mensen dat heel goed weet hoe het de zorg georganiseerd wil zien, zullen ertoe leiden dat instellingszorg niet meer de norm is. Gelukkig maar. Wij willen dat mensen veel meer de eigen regie kunnen voeren. Dat betekent dat het pgb moet worden uitgebreid. Het pgb is de toekomst.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik hoorde de GroenLinks-fractie zeggen dat de pgb-regeling nog niet klaar is en dat met name reparatie van begeleiding nog op het wensenlijstje staat. Ik heb begrepen dat ze het repareren daarvan heeft uitgesteld. Waarom heeft GroenLinks er niet met haar Kunduzpartners voor gekozen om dat direct goed te regelen?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik had dat inderdaad heel graag geregeld. Als het aan ons had gelegen, zou dat wetsvoorstel meteen behandeld zijn. Wat dat betreft stond GroenLinks echter helemaal alleen. De vraag is dan hoe je een voorstel kunt maken dat zo goed mogelijk is. Wij hebben ervoor gekozen om zo snel mogelijk, na de verkiezingen, dat voorstel te behandelen. Er ligt in ieder geval een amendement van GroenLinks, mede door mevrouw Wolbert en mevrouw Dijkstra ondertekend, met als doel om het dan te regelen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Mevrouw Voortman zegt precies hetzelfde als net. Ik vroeg haar echter waarom zij het niet al geregeld heeft. GroenLinks zat aan tafel en er werd onderhandeld. Waarom heeft zij dat punt niet meegenomen en stelt zij dat uit tot na de verkiezingen? Zij had het ijzer moeten smeden toen het heet was.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Misschien zou dat gemakkelijker te regelen zijn geweest als ook mevrouw Wolbert aan tafel had gezeten. Wij zijn tot een begrotingsakkoord voor 2013 gekomen. Dat heeft dus geen betrekking op 2014. Ik wil het dus graag goed regelen in het begrotingsakkoord voor 2014.

Mevrouw **Leijten** (SP): De gelegenheidscoalitie die ook wel Kunduz-coalitie wordt genoemd – soms wordt er gesproken van het lenteakkoord – is een begrotingsakkoord overeengekomen voor 2013. Dat is inderdaad helder. In de brief staat dat er een structureel bedrag van 150 mln. beschikbaar wordt gesteld. Dat is niet waar, want het gaat alleen over 2013. Verder staat er dat een besluit wordt genomen over het 10-urencriterium in 2014. Over het laatste zou ik de afspraak willen maken dat we dat gewoon uit de brief halen, zodat blijkt dat het geen voornemen is van nu en het besloten wordt in relatie tot het samenstel van eventuele overheveling, het recht op zorg enzovoorts. Kan mevrouw Voortman ermee leven dat we de alinea op pagina 10 schrappen over het vervallen van het 10-urencriterium in 2014 voor onder anderen bestaande pgb-houders die begeleiding nodig hebben?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dat verandert daaraan helemaal niets, want dat voorstel bespreken we pas na de verkiezingen. Dat doen we mede omdat de SP-fractie meteen riep dat we de kwestie van de overheveling controversieel moesten verklaren. Nu gaat het erom dat

iedereen zijn pgb per 2013 behoudt en dat daarvoor zelfs meer mensen in aanmerking komen. Ik ben daarvan een heel groot voorstander. Ik begrijp wel dat de SP-fractie vooral wil focussen op de huidige pgb-houders. Voor 2013 wordt de groep echter al groter en wij gaan er hard aan werken om het vanaf 2014 helemaal goed te regelen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Mevrouw Voortman verwijt ons dat wij een en ander slechts willen regelen voor de huidige pgb-houders. Dat is in overeenstemming met het voorliggende plan, waarin staat dat er voor de huidige budgethouders niets verandert maar dat dit alleen het geval zal zijn voor toetreders. De SP-fractie is het eens met de genoemde zaken, namelijk het op deze manier regelen van het pgb voor 2013, het in de toekomst kijken naar zorg in natura, het nagaan of die zorg beschikbaar is en het trekkingsrecht. Waarom zouden we dan één specifieke groep uitzonderen, die het per 2014 verliest? We kunnen dat onderdeel nu toch schrappen? In de toekomst kunnen we nagaan of dat überhaupt nodig is. Mocht de begeleiding worden overgeheveld naar gemeenten, dan zullen we daarover na de verkiezingen praten. Het zou gek zijn om nu op te nemen dat het per 2014 voor deze groep niet meer mogelijk zal zijn.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): het klopt niet dat alleen voor de huidige pgb-houders geregeld wordt dat zij hun budget kunnen behouden. Vanaf 2013 zullen er meer mensen in aanmerking komen voor een pgb. Het betreft de groep die verpleging en/of verzorging nodig heeft in combinatie met begeleiding. Ik hecht eraan om dat recht te zetten. In reactie op het andere punt zeg ik dat dit precies is wat ik wil. Wat ons betreft gaan we dat in 2014 goed regelen. Mocht dat punt in stemming worden gebracht, dan hoop ik dat ook de SP-fractie dat zal steunen. De GroenLinks-fractie wil dat er feiten en cijfers op tafel komen. We moeten het eens zijn over de analyse en niet blijven steken in de gedachte dat iets kant zus of kant zo op gaat. Daarom hebben wij in ons programma opgenomen dat het pgb landelijk en lokaal behouden moet blijven. Dat programma wordt doorgerekend door het Centraal Planbureau. We hebben ook alle vrouwen in het onderzoek dat Per Saldo laat uitvoeren door HAM. Mede aan de hand van die informatie kan het volgende kabinet een keuze maken tussen doorgaan op de huidige route met de verbeteringen die we vandaag vastleggen en nog verder doorpakken en komen tot meer eigen regie. De richting die GroenLinks op wil gaan, is duidelijk. Wij hebben eerder gevraagd naar de definitie van «wooninitiatieven». Ik heb begrepen dat die definitie is vervallen. Betekent dat ook dat kleinschalige wooninitiatieven die meerdere GBA-adressen hebben, wel daaronder vallen en dat die dus ook onder de budgetgarantie blijven vallen?

Ik sluit me op de punten contracteerruimte voor nieuwe aanbieders en het assistentiebudget volledig aan bij de woorden van mevrouw Wiegman.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Voorzitter. We gaan terug naar het persoonsgebonden budget zoals dat oorspronkelijk bedoeld was. Heb je complexe en langdurige zorg nodig, dan kun je die zelf organiseren met een persoonsgebonden budget. Het is de uitkomst van een jaar met veel maatregelen en discussies, waarin alle vraagstukken met betrekking tot het pgb en alle dilemma's in de zorg aan de orde zijn geweest. Beschikbaarheid van goede zorg houdt in dat mensen zorg krijgen op tijden waarop zij dat willen en van mensen van wie zij dat willen. De andere kant van die beschikbaarheid is de betaalbaarheid van diezelfde zorg. Vorig jaar werden we geconfronteerd met overschrijdingen van honderden miljoenen op het budget. Reden temeer om nu, bij het vormgeven van een nieuw pgb-beleid, goed na te gaan wat we willen bereiken. Wij willen wel dat de mogelijkheid bestaat tot het maken van een expliciete keuze

voor het in eigen beheer organiseren van complexe en langdurige zorg. Daar hoort bij dat verantwoording wordt afgelegd over de gemaakte zorgkosten. We willen geen nieuwe overschrijdingen op het zorgbudget, omdat mensen daarvan de dupe zijn. De VVD-fractie vindt het onacceptabel dat mensen als het ware tot een pgb worden gedwongen, omdat er geen goede naturazorg voorhanden is.

Vandaag, een jaar en drie dagen na de heftige pgb-debatten in 2011, spreken we opnieuw over de toekomst van het persoonsgebonden budget. Met 150 mln. uit het begrotingsakkoord is opnieuw naar de regeling gekeken. De VVD-fractie vindt van het grootste belang dat er een oplossing wordt gekozen die inhoudt dat mensen die complexe en langdurige zorg zelf willen organiseren dat nu en in de toekomst kunnen doen. De maatregelen die nu worden genomen, bieden een meerjarenperspectief zonder voorziene kostenoverschrijding. Continuïteit is voor deze mensen van groot belang. We gaan niet nu een pleister van 150 mln. plakken om die er met zekerheid over twee jaar hardhandig af te moeten trekken. Een urengrens voor begeleiding is helaas dus nodig, maar met het perspectief op de begeleiding in de WMO blijft de VVD-fractie koersen op maatwerk en participatie.

Het moet afgelopen zijn met het aanbodgericht denken onder de AWBZ. Zorgkantoren en Bureaus Jeugdzorg zijn te lang weggekomen met het wegstappen van de zorgvraag. Was het te lastig, dan gingen mensen maar voor het pgb. Dat kan niet meer en dat is nu ook in de afspraken vastgelegd. We willen dat de cliënt ook in de reguliere naturazorg aan zet is. Eigen regie is niet voorbehouden aan het persoonsgebonden budget. Goede collectieve zorgvoorzieningen zijn hard nodig in ons land. De ogenschijnlijk gecreëerde tegenstelling tussen pgb en zorg in natura bestaat namelijk niet als je de cliënt als uitgangspunt neemt. Juist als je je hele leven zorg nodig hebt, is maatwerk van levensbelang. De VVD-fractie gaat hierop heel scherp letten en dat is nodig, want zij maakt zich grote zorgen over het contracteerbeleid van de zorgkantoren. Liever lui dan moe geven zijn de voorkeur aan het contracteren van drie grote spelers in plaats van 25 kleine, innovatieve spelers. Het ministerie heeft aanwijzingen gegeven en de Kamer heeft inderdaad een motie aangenomen. De VVD-fractie vindt het onacceptabel dat de zorgkantoren die motie naast zich neerleggen en wil graag weten hoe de staatssecretaris hiermee omgaat. Ik sluit me korthedshalve aan bij de suggestie van de ChristenUnie-fractie om in september een stok achter de deur te hebben. Verder sluit ik mij korthedshalve aan bij de opmerkingen over burgergestuurde assistentie en de kleinschalige wooninitiatieven van collega Voortman.

Ik heb vorig jaar op het Plein gestaan toen de demonstratie plaatsvond. Ik heb toen heel veel mensen in de ogen gekeken en met veel mensen gesproken. Ik heb met heel veel mensen gemaaid en ben bij personen thuis geweest. Het was een moeilijke tijd, maar het zijn wel goede gesprekken geweest. Met datgene wat vandaag voorligt, durf ik die mensen in de ogen te kijken en dat doe ik graag. Er ligt nu namelijk een oplossing voor het waarborgen van een pgb voor langdurige en complexe zorg voor mensen die dat nodig hebben. De perspectieven daarop zijn goed. We gaan vooruit, de 21ste eeuw in. We gaan terug naar het oorspronkelijke pgb, maar we gaan vooruit op het pad van participatie.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Laat ik maar meteen met de deur in huis vallen: het zal niemand meer verbazen dat de Partij van de Arbeid groot voorstander is van het pgb. Zij ziet uit naar de wettelijke verankering daarvan binnen de AWBZ. Als we terugkijken, zien we dat alle maatregelen van dit demissionaire kabinet van de VVD en het CDA en die van het vorige demissionaire kabinet van het CDA en de VVD de budgethouders nu al twee jaar lang in kille onzekerheid hebben gedompeld. Het begon met het bevriezen van nieuwe aanvragen door minister Klink van het CDA,

gevolgd door de maatregelen van staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner, die ertoe leidden dat 90% van de budgethouders niet meer in aanmerking kwam voor een pgb. Tussen de bedrijven door dreigden oude initiatieven het loodje te leggen als gevolg van de wijzigingen in de pgb-aanspraken. Gelukkig was het maatschappelijk verzet enorm en wisten verschillende Tweede Kamerfracties de plannen steeds opnieuw van tafel te vegen, te verzachten of uit te stellen. Het begrotingsakkoord van de Kunduzcoalitie heeft in ieder geval de scherpe randen van de bezuinigingen op het pgb weggenomen.

De Partij van de Arbeid vindt het echter onbegrijpelijk dat de fracties van GroenLinks, de ChristenUnie en D66 op essentiële punten half werk leveren. Bovendien worden er in de ogen van de Partij van de Arbeid uit principieel oogpunt verkeerde keuzes gemaakt. Om te beginnen is het ons een doorn in het oog dat overeenkomstig de nieuwe afspraken eerst gekeken moet worden of zorg in natura beschikbaar is. Daarmee wordt geen recht gedaan aan de kern van het pgb, dus waar het om begonnen is: kiezen voor het pgb is kiezen voor eigen regie. Waarom heeft de Kunduzcoalitie deze kern van het pgb aangetast en naast zich neergelegd door mensen eerst bij zorg in natura langs te sturen? Waarom krijgen cliënten pas na een jaar de keuzemogelijkheid? Dwingt de staatssecretaris de mensen hiermee niet, te kiezen tussen twee kwaden? Stel je voor dat je, gedwongen door deze afspraak, bij een zorgverlener zit die je om allerlei redenen niet zo goed bevalt. Je ziet echter op tegen het alternatief – dat houdt in dat je pas na een jaar een pgb krijgt – omdat je dan weer te maken krijgt met wisselingen van de wacht. Er zijn dan weer andere hulpverleners aan wie je opnieuw instructies moet geven. Stel je voor dat je dat ook niet ziet zitten. Moet het dan toch maar blijven? Graag wil ik een reactie van de staatssecretaris op dit dilemma, dat veroorzaakt wordt door zo'n wachtperiode voor zorg in natura.

Waarom is het 10-urencriterium voor de begeleiding niet gerepareerd? Daarover hebben we uitgebreid van gedachten gewisseld. Welke argumenten heeft de staatssecretaris daar zelf voor?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik stel geen vraag om applaus te krijgen en als er kritische vragen worden gesteld, vind ik dat prima. Ik heb er wel moeite mee dat aan bepaalde zaken geen recht wordt gedaan. Laat ik een wedervraag stellen. Op basis waarvan stelt de PvdA-fractie dat er geen sprake is van keuzevrijheid en dat het uiteindelijk dus niet om de keuze van de cliënt gaat? Volgens mij staat expliciet in de brief dat uiteindelijk de cliënt aangeeft waar zijn voorkeur naar uitgaat en dat het juist heel goed is dat ook wordt nagegaan of er zorg in natura is. Mevrouw Wolbert spreekt over een jaar wachten. Wordt daarmee door mevrouw Wolbert voldoende recht gedaan? Juist voor die langdurige zorg hoeven mensen niet te wachten. Als bij de indicatie duidelijk is dat het om langdurige zorg gaat, kan direct de keuze voor een pgb gemaakt worden. Het is wel heel goed om de tijd te nemen voor het opstellen van een pgb-plan. Dat was immers ook de bedoeling. Zou mevrouw Wolbert daarop kunnen reageren?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De PvdA-fractie zou het goed vinden als de tijd was genomen om eerst na te gaan wat er gebeurt als je een face-to-face-indicatie stelt en wat er precies gebeurt ingeval van het organiseren van het trekkingsrecht in plaats van het storten van geld. Ook met die maatregelen waren waarschijnlijk de kwaliteit van het pgb en de houdbaarheid goed gewaarborgd geweest. De kern van een pgb is eigen regie. Mensen moeten zelf kunnen bepalen of zij zorg in natura inroepen of dat zij zorg organiseren met een pgb. Ik kan niet anders dan concluderen dat het Kunduzakkoord de sfeer uitademt dat eerst wordt gekeken of er zorg in natura is. Dat staat letterlijk zwart op wit. Ik vind het bevoogdend als mensen zorg in natura moeten vragen voordat ze een

pgb mogen aanvragen. Daarmee wordt geen recht gedaan aan respect voor de keuzes van mensen. Daarmee wordt al helemaal geen recht gedaan aan de kern van een pgb, namelijk eigen regie bij het maken van dat soort keuzes.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Het probleem dat mevrouw Wolbert heeft, is dat de negatieve sfeer van de afgelopen jaren nog behoorlijk aan het na-ijlen is. Ik kan wel begrijpen dat zij dat als probleem schetst. Het heeft ook enige tijd geduurd voordat ik daarvan afstand kon nemen. Het probleem is dat de brief dan met die bril op wordt gelezen. Ik ben er echter van overtuigd dat mevrouw Wolbert geen recht doet aan de inhoud van de brief als zij zegt dat die eigen regie niet centraal staat. Ik denk dat deze brief juist laat zien dat dit wel het geval is. Mevrouw Venrooy heeft al die processen van dichtbij meege maakt en zelfs zij stelt dat dit de regeling van vroeger was en dat wij die ook voor de toekomst bestendig moeten maken. Dat staat toch echt in die brief. Dat kan mevrouw Wolbert toch niet ontkennen?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik vind het niet meer dan vanzelfsprekend dat de Kunduzcoalitie gelooft in haar eigen afspraken. Ik snap ook dat je zegt dat je naar de toekomst moet kijken. Dat zou ik ook gedaan hebben als ik op de stoel van mevrouw Wiegman had gezeten. De praktijk is echter dat ik op twee essentiële punten constateer dat de Kunduzcoalitie cliënten die een pgb willen, eerst zorg in natura aanvrijft. Ze moeten gedurende een jaar zorg in natura afnemen om überhaupt voor een pgb in aanmerking te kunnen komen. Ik vind dat ongelooflijk bevoogdend. Dat is alles behalve keuzevrijheid. Ik vind het geen toekomstdenken, maar restrictief beheersmatig denken.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Ik heb het betoog – het is eerder een set vragen – van mevrouw Wolbert gehoord. Ik stel ook haar een vraag. Waarom zat de Partij van de Arbeid niet aan de onderhandelingstafel toen zij de kans had? Waar was de PvdA met haar tegenbegroting inzake het persoonsgebonden budget? Waar was de Partij van de Arbeid op dit punt in het vorige kabinet, toen ze nog aan de teugels trok?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De PvdA-fractie zat niet aan tafel tijdens de onderhandelingen over het Kunduzakkoord omdat 80% tot 90% van dat akkoord overeenkomt met de oude Catshuisafspraken. Die zijn zo rechts en dermate tegengesteld aan hoe de PvdA, een sociaaldemocratische partij, denkt over wat er in dit land moet gebeuren om uit de crisis te komen, dat het haar beter lijkt om nieuwe verkiezingen te houden. Dan kunnen Nederlanders een andere keuze maken, namelijk een keuze tegen rechtse maatregelen in deze crisis. Precies om die reden waren we niet bij de onderhandelingen over het akkoord. Natuurlijk is het goed dat er gerepareerd is. Met die opmerking ben ik mijn betoog begonnen. Ik heb gezegd dat de maatregelen ten aanzien van het pgb door het Kunduzakkoord op een aantal punten is verzacht. Dat staat echter in geen verhouding tot datgene wat er verder in het akkoord staat, dat voor 80% tot 90% uit het Catshuisakkoord komt en een heel rechts akkoord is. Dat houdt in dat er gewoon moet worden doorgegaan met uitvoeren. Dat is voor ons natuurlijk de kern geweest om niet aan tafel te gaan zitten.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Dat is het antwoord op slechts één van de drie door mij gestelde vragen. Ik heb ook gevraagd waar de tegenbegroting van de PvdA was, toen zij zelf de maatregel ten aanzien van het persoonsgebonden budget van vorig jaar kon repareren. Dat heeft zij niet gedaan. Tevens heb ik gevraagd waar de PvdA was in het vorige kabinet. Ik stel die vraag omdat ik mij nog zou kunnen voorstellen dat je als partij een afweging maakt om niet aan een onderhandelingstafel te

gaan zitten. Je hebt dan echter nog steeds de mogelijkheid – ik ben geneigd om te spreken van eigen regie – om een goede maatregel in een dergelijk akkoord te omarmen, als die er per ongeluk in zit.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik zeg nogmaals dat ik heb geconstateerd dat de Kunduzmaatregelen ten aanzien van het pgb niet als reparatiemaatregelen worden beschouwd maar dat er tegenwoordig wordt gesproken van verzachten. Er is een aantal punten waar de PvdA echt anders in zit. Gevraagd is waarom we niet in de vorige coalitie zaten. Toen we met de heer Rutten en de zijnen en de heer Verhagen aan de onderhandelings-tafel zaten. Daar had u het wel over.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Het kabinet zit nog steeds. In het vorige kabinet zat mevrouw Bussemaker namens de Partij van de Arbeid. Zij trok aan de touwtjes van het pgb. Als zij toen had ingegrepen, had het op een veel zachtere manier gekund.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Als dat de vraag is, is het een soort langspeelplaat. Die vraag stelt mevrouw Venrooy mij namelijk altijd. Mijn antwoord daarop is steeds dat ik er trots op ben dat mevrouw Bussemaker het pgb behouden heeft en dat zij het heeft gerepareerd om fraude te voorkomen. Zij deed dat op de punten indicatie, keurmerken voor zorgaanbieders en keurmerken voor zorgbemiddelingsbureaus. Zij heeft terecht niet bezuinigd, want de Partij van de Arbeid is écht een voorstander van het pgb.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik constateer dat de frustratie van de PvdA zo groot is dat ze zelfs nee zegt tegen het feit dat het pgb vanaf volgend jaar verruimd wordt, dus tegen het feit dat er weer meer mensen daarvoor in aanmerking komen. Ze had liever dat niet gehad dan dat ze ja moest zeggen tegen datgene wat er nu ligt. Dat mag natuurlijk. Ik stel een vraag over de kortdurende zorgvraag. Het idee is dat mensen het eerste jaar zorg in natura krijgen. Als echter al duidelijk is dat er sprake is van een zorgvraag voor een veel langere termijn, hoeft dat niet. Het eerste jaar hebben mensen toch ook tijd om goed na te denken over welke zorg zij willen? Eigen regie en maatwerk horen toch bij elkaar? Eigen regie houdt toch niet alleen in dat mensen zeggen dat ze het zo willen hebben? Eigen regie houdt toch ook in dat mensen laten zien dat ze het aankunnen? Ik vind dat dus een heel goed idee achter het zorgplan. Heeft de PvdA-fractie daar nu zo'n groot probleem mee?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik zeg nogmaals dat de Partij van de Arbeid niet zuur is over het Kunduzakkoord, want dat is een akkoord met een ongelooflijk rechtse bodem. Het is een akkoord waarvan de bodem voor 80% uit afspraken bestaat die in het Catshuis zijn gemaakt. Gevraagd is of wij het een goed idee vinden dat mensen die kortdurende zorg nodig hebben, worden gedwongen om die primair in de vorm van zorg in natura af te nemen. Nee, dat vindt de Partij van de Arbeid geen goed idee. Mensen kunnen namelijk goed genoeg zelf nadenken. Een face-to-face-indicatie lijkt mij uitstekend. Als je dan nog steeds niet weet of je een pgb wilt, vind ik het een slecht idee om te zeggen: doe dan maar gedwongen zorg in natura. Dan heb je tenminste een jaar om na te denken.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Als je na een face-to-face-indicatie – het is trouwens fijn dat de Partij van de Arbeid die wel wil – zegt dat je nog niet weet of je een pgb of zorg in natura wilt, is het toch juist goed dat je even de tijd te krijgt, met als doel zorg in natura te nemen? Als het na een jaar goed bevalt, gaan ze door met zorg in natura. Mocht men tot de conclusie komen het op een andere manier te willen – dat denkproces

komt dan op gang – kan men na een jaar dat persoonsgebonden budget hebben. Mensen weten dan juist veel beter wat zij willen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Omdat mensen misschien nog niet goed kunnen beslissen, dwingt GroenLinks, en met haar de Kunduzcoalitie, hen om een jaar lang zorg in natura af te nemen. Die mensen zijn daartoe dus verplicht. Dat vind ik echt de wereld op zijn kop en dat heeft niets te maken met eigen regie of eigen keuzes. Dat is gewoonweg een goed gelegenheidsargument om mensen te dwingen, een jaar lang zorg in natura af te nemen. Dat vind ik een bijzonder antwoord op onzekerheid.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik kan het niet laten om kort in te gaan op het punt dat mevrouw Venrooy aanhaalde, namelijk dat mevrouw Bussemaker al die zaken, zoals mevrouw Wolbert zei, uitvoerde. Het was echter minister Klink die de boel moest opruimen. Dat hield een stop in. Ik hoor mevrouw Wolbert in elk debat zeggen dat eigen regie voorbehouden is aan een pgb. Daarmee doet zij al die mensen tekort die opgenomen zijn in de zorg in natura. De mensen die dag in, dag uit klaarstaan voor deze personen zorgen ervoor dat eigen regie ook in een instelling voor zorg in natura wel degelijk mogelijk is.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Als je eenmaal in een instelling bent, moet je natuurlijk zo goed mogelijk kunnen meebeslissen over het zorgplan. Dat is jouw recht. Eigen regie heeft betrekking op de keuze tussen zorg in natura en een pgb. Die eigen regie begint niet pas als je in een instelling zit of als je zorg in natura afneemt. Daarmee wordt al een paar stappen daarvoor begonnen, namelijk op het moment dat je zelf de beslissing neemt, in eigen beheer, over zorg in natura of een pgb. Die keuzevrijheid heeft de VVD-fractie hoog in het vaandel staan. Het maakt onderdeel uit van het Twitteraccount van mevrouw Venrooy. Ik constateer echter dat in het Kunduzakkoord precies op dit punt de ruimte van cliënten met voeten wordt getreden. Daarmee tast je de kern van een pgb aan.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dan constateer ik dat mevrouw Wolbert van de PvdA een structuur, een middel, meer centraal stelt dan het resultaat. Allen aan deze tafel hebben gezegd dat het belangrijk is, uit te gaan van hetgeen patiënt nodig heeft en dat eigen regie iets te maken heeft met de wijze waarop je je leven inricht. Dat we er misschien nog niet zijn, is waar. We moeten echter wel de mogelijkheid bieden voor het creëren van een positieve spin-of, met als doel dat er eindelijk zorg in natura wordt verleend en dat de zorgkantoren daarmee een stok achter de deur krijgen. Ik vind het jammer dat eigen regie wordt weggezet als iets wat alleen aan het pgb kleeft en dat daarmee al die mensen tekort wordt gedaan die werkzaam zijn in het verlenen van zorg in natura.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Als mevrouw Uitslag bedoelt te zeggen dat zorgaanbieders veel meer vraaggericht en klantvriendelijker zouden moeten werken, ben ik dat van harte met haar eens. Ik vind echter niet dat cliënten de mogelijkheid om zelfstandig te kiezen voor een pgb moet worden ontnomen door ze te dwingen om gedurende een jaar zorg in natura af te nemen.

Een ander punt waarover de Partij van de Arbeid zich grote zorgen maakt, is de samenloop van twee maatregelen. Ik doel op het afschaffen van de zorgzwaartepakketten 1,2 en 3 en deze pgb-maatregelen. Met het afschaffen van deze zorgpakketten zal de vraag naar bijvoorbeeld begeleiding toenemen en daarmee de vraag om deze op maat te verkrijgen middels een pgb. Ik heb de staatssecretaris niets over dit punt horen zeggen en wil alsnog graag een reactie.

Het bericht dat de zorgkantoren nog steeds geen nieuwkomers contracteren of dat het ene zorgkantoor uit de regio dat wel doet en een ander

niet, is al uitgebreid aan de orde geweest. De staatssecretaris heeft ons toegezegd om daarop goed te letten. Kan zij daarop voortvarender beleid inzetten en garanderen dat de Kamer dit gesprek niet opnieuw met haar hoeft te voeren?

Ik begon met de achtbaanervaring die de budgethouders de afgelopen twee jaar hebben opgedaan en eindig mijn inbreng met de constatering dat ze nog lang niet veilig aan de grond staan. De Partij van de Arbeid begrijpt niet waarom de Kunduzcoalitie over 2014 een uitspraak heeft gedaan waardoor voor alle budgethouders het pgb op eens ter discussie komt te staan. Mevrouw Leijten vroeg zich al af waarom je nu al zou spreken over 2014, de periode na de verkiezingen. Graag wil ik een reactie van de staatssecretaris op dit punt.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Er is een lenteakkoord gesloten dat heeft geleid tot verzachting van de pgb-maatregelen voor 150 mln. Volgens de CDA-fractie is er een aantal goede en zeer concrete stappen gezet om het pgb toekomstbestendig te maken. Voor verpleging en verzorging is de 10-urengrens van tafel. Het pgb wordt een trekkingsrecht: er wordt dus geen geld rechtstreeks op rekeningen gestort. Verder krijgen mensen een face-to-facegesprek waarbij onder andere de motivatie om voor een pgb te kiezen bespreekbaar wordt gemaakt. Als je mensen in de ogen kijkt, weet je al zo veel meer dan dat je telefonisch in een rotvaart een lijstje afvinkt. Dat vindt de CDA-fractie winst.

Met name in het belang van mensen die voor de eerste keer een aanvraag voor de AWBZ-zorg doen, is voor het CDA belangrijk dat de indicatiestelling onafhankelijk en zo objectief mogelijk plaatsvindt. Het is bij indicatiestelling belangrijk dat de professional erbij betrokken wordt en dat mensen bewust kiezen voor een pgb, omdat dit bij hun zorgvraag in het maatschappelijk leven past. Wij gaan ervan uit dat de potentiële pgb-cliënten goed geïnformeerd zijn over de nieuwe rechten en plichten die daaraan ten grondslag liggen. Kan de staatssecretaris hierop een toelichting geven? Is er een communicatieplan beschikbaar? De GroenLinks-fractie had het zojuist over een budgetplan, maar ik vind het door Per Saldo voorgestelde plan niet terug in de laatste brief. Wat betekent dat?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De PvdA-fractie vindt het ook belangrijk dat indicatiestellingen neutraal en onafhankelijk plaatsvinden. Wil de CDA-fractie het CIZ behouden?

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ja, het CIZ is belangrijk voor een onafhankelijke indicatiestelling. De cliënten geven zelf ook aan dat ze niet afhankelijk willen zijn van een instelling. We zullen bezien op welke wijze dat in de toekomst geconcretiseerd moet worden. Wij vinden het erg belangrijk dat de cliënt betrokken is bij de totstandkoming van de indicatie.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik meen toch echt dat ik mevrouw Uitslag wel eens hoorde pleiten voor afschaffing van het CIZ.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Mevrouw Wolbert heeft niet goed geluisterd. Het is lelijk om dat zo te zeggen. Zo bedoel ik het niet. Wij hebben altijd gepleit voor een drietrapsraket. In de brief staat dat mensen boven de 80 jaar niet elk jaar worden geïndiceerd. We hebben ervoor gepleit dat herindicatie zo min mogelijk administratieve lasten met zich meebrengt. Dat staat nu ook in de brief. Verder hebben wij gepleit voor een onafhankelijke organisatie voor nieuwe indicaties met als doel, ervoor te zorgen dat mensen zich niet afhankelijk voelen van een bepaalde organisatie. Dat hebben wij niet zelf verzonnen, dat komt van cliëntenorganisaties. Besloten is om vanaf 2013 directe inhuur van zzp'ers door zorgkantoren landelijk mogelijk te maken. Dat is grote winst. Wij gaan er echter van uit

dat «mogelijk maken» betekent dat het gewoon wordt gedaan. Heeft de staatssecretaris daar zicht op? Hoeveel geld zou hiervoor per zorgkantoor beschikbaar komen? Wij horen de berichten van vernieuwde en kleinschalige zorgondernemers en hebben sterk de indruk dat veel zorgkantoren geen afspraken willen maken met deze kleine innovatieve zorgaanbieders of zzp'ers. Ze komen er domweg niet tussen. Dat kan niet. De Tweede Kamer heeft diverse moties aangenomen om ervoor te zorgen dat zorgkantoren deze taak gewoon uitvoeren. Deze kleinschalige, vaak innovatieve ondernemers en zzp'ers zijn hard nodig. Voor het CDA is de maat vol en ik heb zojuist gehoord dat dit niet alleen voor ons geldt. Er moet nu echt iets gebeuren. Graag wil ik dan ook een reactie van de staatssecretaris.

Ik kom op onze motie over de zorgvuldige monitoring van de persoonlijke vergoedingsmaatregel en de 10-urengrens. Het is nog te vroeg om aan de eerste uitkomsten conclusies te verbinden. Sinds de motie en met het lenteakkoord ziet de pgb-wereld er weer een beetje anders uit, maar in 2012 hebben mensen hiermee wel te maken. Wij maken uit het eerste beeld van de monitor op dat zich 28 mensen bij de helpdesk hebben gemeld en dat er voor hen geen passend aanbod is in de vorm van zorg in natura. Kan de staatssecretaris op deze groep ingaan? Graag horen wij bij de volgende monitor, die in juli zal verschijnen, hoe het is gesteld met het passend zorgaanbod voor deze groep.

Tot slot kom ik op het Deens model en het onderzoek dat plaatsvindt. De CDA-fractie vindt dat deze goed passen bij het toekomstperspectief op de langdurige zorg, met name omdat de zorg niet alleen in een woning plaatsvindt maar daar waar mensen die nodig hebben. Graag horen wij wanneer het advies van het CVZ gereed is.

Nu ik nog wat tijd heb, stel ik een heel praktische, concrete vraag over de belemmering in de brief. In haar brief schrijft de staatssecretaris dat er in de wet- en regelgeving nauwelijks belemmeringen zijn voor het verlenen van vraaggerichte zorg aan huis. Wat betekent «nauwelijks» en welke belemmeringen zijn er nog wel? Kunnen wij daar iets mee? Wij gaan immers gezamenlijk over de wetten.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Voorzitter. Ook de D66-fractie heeft gevochten om de snoeiharde kabinetsbezuinigingen op het pgb van tafel te krijgen. Zij is dan ook tevreden met het feit dat dit is gelukt. De staatssecretaris wilde in totaal bijna 700 mln. bezuinigen en patiënten werd de eigen regie ontnomen. Wij hebben dat altijd onacceptabel gevonden en alternatieven voorgelegd. In het begrotingsakkoord hebben we die gerealiseerd. Er zal ook een pgb zijn voor nieuwe cliënten die verzorging en/of verpleging nodig hebben en het persoonsgebonden budget blijft ook in de toekomst toegankelijk.

Het 10-urencriterium komt te vervallen voor cliënten die verzorging en/of verpleging krijgen, maar we zullen wel kritischer kijken naar de toegang. Er vindt een persoonlijk gesprek met de cliënt plaats op basis waarvan beter in kaart wordt gebracht of een pgb echt meerwaarde heeft. Cliënten moeten nagaan of passende zorg in natura beschikbaar is. Mocht dat niet het geval zijn, dan komt het pgb in beeld. Graag hoor ik van de staatssecretaris hoe cliënten bij hun oriëntatie op het pgb worden ondersteund. Nieuwe cliënten komen, nadat zij een jaar lang gebruik hebben gemaakt van zorg in natura, in aanmerking voor het pgb. Er wordt echter een uitzondering gemaakt voor cliënten voor wie meteen duidelijk is dat zij een langdurige zorgvraag hebben. In dat geval geldt de termijn van een jaar niet. Wat verstaat de staatssecretaris precies onder een langdurige zorgvraag? Hoe stellen het CIZ of het Bureau Jeugdzorg dit vast? Zijn daarvoor protocollen of richtlijnen beschikbaar?

Frauderen met het pgb moet keihard worden aangepakt. Ik ben blij dat we daartoe maatregelen nemen. Vanaf 2014 wordt het pgb niet meer rechtstreeks op de bankrekening gestort en voor de aanpak van fraude is

150 mln. beschikbaar. Heeft de staatssecretaris al een idee over de wijze waarop zij dat geld wil inzetten?

De staatssecretaris gaat ook na of het mogelijk is om gegevens centraal te koppelen. Wat bedoelt zij daar precies mee? Gaat ze daarbij ook het College bescherming persoonsgegevens (CBP) betrekken?

Het begrotingsakkoord herstelt bezuinigingen op het pgb en maakt het toekomstbestendig, maar voor budgethouders die slechts begeleiding nodig hebben, blijft de 10-urenregeling in stand. Ik besef dat dit bijvoorbeeld voor iemand met autisme de keuzevrijheid beperkt. D66 wil daarom verder gaan. Zij wil het 10 uren criterium loslaten. Dat staat ook in haar verkiezingsprogramma en daarvoor maakt zij geld vrij en nu staat zij voor haar handtekening. Wil de staatssecretaris nagaan of de nieuwe landelijke werkgroep die zich bezighoudt met autisme, kan onderzoeken in hoeverre de zorg in natura verbeterd kan worden met het oog op deze groep?

Patiënten met chronische beademing zijn gebaat bij persoonlijke 24-uurszorg. In noodsituaties, bijvoorbeeld ingeval van problemen met de beademing, moeten ze zo snel mogelijk geholpen worden. In Denemarken kunnen patiënten zelf persoonlijke assistenten aanstellen die 24 uur per dag beschikbaar zijn. Dat de staatssecretaris het CVZ heeft gevraagd of dit model ook in Nederland toepasbaar is, vind ik heel goed. Wanneer kan het CVZ dit advies uitbrengen? Richt het zich alleen op patiënten met thuisbeademing, of richt het zich ook op andere mensen met een complexe zorgvraag?

De Kamer heeft herhaaldelijk aandacht gevraagd, en doet dat nu weer, voor de problemen van nieuwe en kleine zorgondernemers. We zien dat zij nog steeds nauwelijks worden gecontracteerd. Als de zorgkantoren terughoudend blijven en kiezen voor de gemakkelijkste weg, is de patiënt of de cliënt daarvan de dupe. Met het oog op de innovatie en zorg op maat, verzoek ik de staatssecretaris dan ook om de zorgverzekeraars ertoe te brengen, veel meer contracten te sluiten met innovatieve en kleine zorgondernemers waarvan de pgb-houders gebruik kunnen maken. Ik verzoek haar om dat met klem te doen en om de best practices van onder andere VGZ, die wij hebben ontvangen, verder te verspreiden. Kwaliteit staat bij D66 altijd hoog in het vaandel. De vraag is hoe de staatssecretaris de kwaliteit van deze kleine aanbieders waarborgt.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Voorzitter. Het is niet de eerste keer in dit parlementaire jaar dat we over het pgb spreken. Het is wel de eerste keer dat we zes woordvoerders hebben gehad en dat vijf daarvan dik tevreden zijn over de plannen. Ik ben geneigd om te denken dat er een vijfpartijen-akkoord onder ligt.

De SGP wil de plannen op dezelfde manier beoordelen als zij dat eerder heeft gedaan. Zij doet dat met erkenning van de noodzaak dat er iets gebeurt op het terrein van het solide maken van het pgb. We moeten echter wel kritisch nagaan of met de gekozen vormgeving ook recht wordt gedaan aan de mensen die het nodig hebben.

Het goede nieuws is dat er een aantal wissels om zijn. De te forse ingrepen in het pgb, waar wij ons consequent tegen hebben verzet, zijn verzacht. Ook wordt er werk gemaakt van een meer solide pgb. Die ontwikkelingen juichen wij toe, omdat we erg hechten aan de keuzevrijheid en eigen regie van personen die weloverwogen voor ondersteuning of zorg uit een pgb kiezen. Ik stel wel een aantal vragen over de manier waarop de eerdere pgb-maatregelen verzacht zijn.

We zien dat het 10-uren criterium per 2013 voor de meeste zorgvragen vervalft. Dat is een goede zaak. Is overwogen om dat eerder te doen? In 2012 loopt het wel door. Andere zaken worden soms met terugwerkende kracht teruggedraaid of het liep gelijk. Waarom is er voor 2013 gekozen? Wat zijn de argumenten om het 10-uren criterium in stand te houden voor de functie begeleiding? Dat wordt in de stukken niet echt toegelicht, dus ik hoor graag een nadere argumentatie. Waarom zijn er voor mensen die

aanspraak kunnen maken op begeleiding geen mogelijkheden om de indicatie, de voorzijde dus, aan te scherpen in plaats van het in stand houden van het 10-urencriterium? In de brief die wij gisteren ontvingen, schrijft de staatssecretaris dat het 10-urencriterium per 2014 ook gaat gelden voor de huidige budgethouders. Kan de staatssecretaris toelichten waarom zij voor deze ingrijpende maatregel kiest? Hoe zit het met de samenloop met die extramuralisering van de zorgzwaartepakketten 1 tot en met 3? Kunnen mensen ook geen gebruik meer maken van de intramurale zorg? Zo nee, waar moeten zij dan terecht als zij een zorgvraag hebben die niet goed is in te vullen door aanbieders van zorg in natura?

De staatssecretaris kiest ervoor om cliënten pas voor het nieuwe pgb in aanmerking te laten komen nadat zij gedurende een jaar zorg in natura hebben ontvangen. In hoeverre kan dat nadelig uitpakken voor bepaalde doelgroepen, denk aan kinderen met een psychiatrische aandoening? Ik doel op mensen die voor een pgb zouden willen kiezen omdat zij al een moeizame weg achter de rug hebben met aanbieders op de reguliere markt. Graag wil ik een nadere onderbouwing van deze maatregel. Ik sluit mij aan bij de vragen over het niet of nauwelijks contracteren van kleinschalige, innovatieve zorgaanbieders. Diverse woordvoerders hebben de zorgen aangegeven van de betreffende brancheorganisaties. Graag wil ik ook een reactie op dat punt.

Tot slot kom ik op de effectenmonitor van de pgb-maatregelen. Tot nu toe heeft slecht een beperkt aantal mensen van die vergoedingsregeling gebruik gemaakt. Ik meen dat het 36 personen zijn. Dit beperkte aantal wordt vooral geweten aan het feit dat de vergoedingsregeling pas recent is aangegaan. Is het ook mogelijk dat het aantal indicatiemaatregelen is afgenomen dankzij strengere regels? Is de vraaguitval groter of kleiner dan de staatssecretaris vooraf had ingeschat?

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Jarenlang hebben we gesproken over het persoonsgebonden budget en de SP-fractie heeft in die debatten een kritische houding aangenomen. Wij spraken over uitholling van reguliere zorg. Nee, dat was niet waar. Hoongelach was ons deel. Wij zouden gewoonweg geen pgb willen. Wij hoorden echter al de mensen die gedwongen werden tot het gebruikmaken van een pgb omdat reguliere zorg niet voorhanden was. Wij hoorden dat mensen in handen vielen van malafide bureautjes en dat zij soms in de schulden kwamen op het moment dat zij de kosten terug moesten betalen. Dat nu erkend wordt dat het eigenlijk niet goed zat, vind ik winst. Ik heb veel kritiek op het Kunduzakkoord, maar deze plannen zijn een stap in de goede richting. De SP-fractie vindt het goed dat er eerst wordt gekeken naar zorg in natura. Wij vinden het ook heel goed dat de mogelijkheid open blijft voor het aanvragen van een persoonsgebonden budget indien dat beter past in de persoonlijke situatie. Welk concreet plan van aanpak heeft de staatssecretaris om de reguliere zorg zodanig te verbeteren dat mensen deze daadwerkelijk kunnen krijgen? Wij vragen ons af of we een jaar moeten wachten in gevallen waarin mensen geen passende zorg in natura kunnen krijgen. Wij zouden graag zien dat dit jaar vervalt. Dat is al vervallen in het geval dat er sprake is van een langdurige zorgvraag. Ik sluit me aan bij de vraag van mevrouw Dijkstra hoe je dat verschil meet. De AWBZ is er immers voor langdurige zorg. Mocht dat sneller kunnen, dan lijkt mij dat goed.

Ik heb kritiek op de 10-urengrens voor mensen met begeleiding. Dat is wel duidelijk geworden op grond van mijn interrupties. We gaan eerst na of er reguliere zorg voorhanden is. Mocht er geen passende zorg zijn, dan is het mogelijk om aanspraak te maken op een pgb. Dat zou voor iedereen moeten gelden die daarop aanspraak maakt op grond van de AWBZ. Dat zou dus ook moeten gelden voor mensen met begeleiding gedurende minder dan 10 uur. Graag wil ik hierop een reactie van de staatssecretaris.

Kunnen aanbieders van pgb-zorg in aanmerking komen voor een AWBZ-erkenning? Zou het niet goed zijn als de staatssecretaris het erkennen op grond van de AWBZ bijvoorbeeld gratis maakte? Dat kost nu veel geld en daarvoor moet een lange procedure worden bewandeld en juist kleine aanbieders kunnen die investering niet aan. Als het op de door mij voorgestelde wijze gebeurt, kunnen zorgkantoren kleine aanbieders toch niet meer wegschuiven met de opmerking dat zij ze niet volgens de AWBZ-regels mag contracteren? Zouden we dit probleem niet kunnen oplossen? Dat lijkt mij erg verstandig.

Gaat het trekkingsrecht lopen via de Sociale Verzekeringsbank of via het zorgkantoor? Het lijkt de SP-fractie heel logisch dat, als er een trekkingsrecht komt, de cao-eisen gaan gelden voor mensen die werken op grond van een trekkingsrecht en dat zij tevens pensioen opbouwen. Daarmee kunnen we volgens mij ook heel veel problemen oplossen van mantelzorgers die nu op basis van een pgb werken. Zij zijn immers de dupe als diegene in het gezin die een pgb heeft, wegvalt. Dat moet de staatssecretaris toch erkennen?

De tarieven worden geharmoniseerd, want er zijn pgb-tarieven die hoger zijn dan zorgzwaartepakketten. Dat is natuurlijk gek. Kan de staatssecretaris een analyse geven waaruit blijkt hoe dat zo heeft kunnen groeien? Kan de staatssecretaris ook een analyse geven waaruit blijkt dat het pgb verlaagd moet worden? Is dit niet een signaal dat de zorgzwaartepakketten te laag zijn vastgesteld? Hoeveel mensen zouden als gevolg van deze tariefharmonisering gedwongen worden om bijvoorbeeld naar het verpleeghuis te gaan, omdat de zorg thuis niet meer kan worden ingezet? Graag wil ik hiervan een analyse zien. Ik wil ook weten wat de gevolgen zijn voor mensen die de zorg thuis met behulp van een pgb goed hebben geregeld. Die mogelijkheid moet er in de toekomst voor die mensen toch blijven?

Mijn laatste punt betreft de fraude. Er wordt 15 mln. vrijgemaakt. Dat is in principe goed, maar heeft de staatssecretaris met collega Teeven van het ministerie van Veiligheid en Justitie de afspraak gemaakt dat die 15 mln. in principe terugkomt via de plukze-regeling? Wij laten fraudeurs toch niet weggelaten met dat geld? Wij gaan toch proberen om dat te plukken? Hoeveel capaciteit wordt er ingezet? Loopt de SIOD nu over van fraudezaken en hoe gaan we ervoor zorgen dat die wachtlijst daar verdwijnt? De SP-fractie vindt het fijn dat het recht op zorg overeind blijft. Wij moeten ervoor zorgen dat eigen regie daarbij een rol speelt. Ik ben ervan overtuigd dat die regie terugkomt als we de zorgverleners meer zeggenschap geven.

Ik wens de staatssecretaris sterkte met het regelen hiervan met zorg in natura.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Zouden er volgens de SP-fractie in de toekomst meer mensen in aanmerking moeten komen voor een pgb?

Mevrouw **Leijten** (SP): Wij waren geen voorstander van het afkondigen van een pgb-stop. Dat weet mevrouw Voortman. Wij zijn er voorstander van dat mensen voor een persoonsgebonden budget in aanmerking kunnen komen. Wat ons betreft hoeft er niet een minimum aantal te zijn en evenmin een maximum aantal. Wij beschouwen het pgb als een soort communicerend vat met de AWBZ. Men kan daarvoor in aanmerking komen als blijkt dat de reguliere zorg onder de AWBZ niet passend is. Het gekke is dat we de afgelopen tijd hebben gezien dat dit niet gold. We zagen dat de aanvragen op grond van de AWBZ groeiden, maar dat ook het aantal aanvragen groeide om voor pgb in aanmerking te komen. Wij hebben daar altijd kritiek op gehad en ons afgevraagd hoe dat zit. Wij hebben ook steeds gevraagd of de reguliere zorg daardoor niet wordt uitgehold. Ik vind het goed dat er een afspraak wordt gemaakt om ervoor te zorgen dat het weer communicerende vaten worden. Wij zijn van

mening dat die mensen voor wie geldt dat zorg in natura knelt voor een persoonsgebonden budget in aanmerking moeten kunnen komen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Betekent dat ook dat, als mensen voor een pgb in aanmerking willen komen terwijl er wel zorg in natura mogelijk is, de SP-fractie dat prima vindt? Of vindt zij dat zorg in natura voor nieuwe mensen de norm zou moeten zijn?

Mevrouw **Leijten** (SP): In het voorliggende voorstel staat dat ook. Wij hebben altijd gesteld dat het pgb overbodig zou moeten zijn. In de brief staat heel duidelijk dat er in de AWBZ geen belemmeringen zijn om zorg te verlenen die passender is. Ik weet dat er allerlei initiatieven zijn met buurtzorg. Ik vind het goed dat daarvoor nu meer aandacht komt en dat er meer oog voor is. Ik ben van mening dat we grote instellingen echt moeten dwingen om zorg in te zetten voordat de werktijd begint. Dat moet mogelijk zijn. Ik ben er ook van overtuigd dat mensen die in de zorg werken dat willen. Als het echter niet te regelen is in de gezinssituatie of voor de werksituatie, moet er voor mensen een persoonsgebonden budget beschikbaar blijven.

De **voorzitter**: Wij zijn hiermee aan het eind gekomen van de eerste termijn van de commissie. In eerste instantie zal ik een interruptie per woordvoerder toestaan. Ik geef de staatssecretaris het woord.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. De heer Van der Staaij heeft gezegd – hij deed dat misschien op een licht ironische toon, al kan ik mij dat bijna niet voorstellen – dat er in dit debat in zekere mate sprake is van eensgezindheid, ondanks dat het over het pgb gaat. Daar ben ik ook blij om, want het is een stap op weg naar meer zekerheid en van financiële soliditeit.

Ik zal de vragen in volgorde beantwoorden. Iedereen heeft vragen gesteld over contractering van de innovatieve zorgaanbieders. In essentie was één van de problemen met betrekking tot het pgb inderdaad dat het een reservoir was voor het geval er onvoldoende goede zorg in natura beschikbaar was. Dit is dus een heel belangrijk onderdeel dat geprikkeld moet worden. We zijn met de zorgkantoren aan de slag gegaan met de motie-Venrooy. We hebben een aantal keren gesproken en zij hebben hun ideeën op schrift gezet. We hebben zeventien best practices verspreid. Daarmee kunnen we verder gaan. Ik hoor van de leden dat de duimschroeven moeten worden aangedraaid. Ik neem dat graag op me, met als doel concreet zicht te krijgen op de mate waarin de zorgkantoren die innovatieve zorgaanbieders contracteren. Ik moet er een financiële prikkel bij zoeken, omdat dit het beste werkt. Daarover kan ik de leden in september rapporteren. Mevrouw Wiegman zei met zoveel woorden dat er anders niets gebeurt. Ik herinner haar aan ons allereerste debat, waarin mevrouw Wiegman haar opperste verontwaardiging verwoordde met de drie woorden «een dikke foei». Die zal ik uitdelen in het geval blijkt dat een en ander niet in orde is. Voor die tijd kom ik met een actieplan voor het op gang brengen van die innovatieve zorg.

Meerdere leden hebben mij gevraagd hoe je weet welk aanbod nodig is. Een van de middelen om dat te weten te komen, dat heeft nadrukkelijk betrekking op de groep die begeleiding krijgt, is dat er heel veel geluiden zijn dat er voor mensen met een stoornis in het autistisch spectrum geen goed gericht zorgaanbod is. In hun beleving komt die niet overeen met de zorg die zij nodig hebben. Daarom is die werkgroep in het leven geroepen. Ik heb de naam «Vanuit autisme bekeken» aan de werkgroep gegeven, omdat ik absoluut op zoek ben naar antwoord op die vragen en niet naar een aanbodgericht medisch modelantwoord. Ik wil nagaan wat deze mensen zelf bruikbaar vinden om te participeren in de samenleving. Dat is dus de vraag aan de werkgroep. Die zal ik ook heel nadrukkelijk betrekken

bij de innovatie van dat aanbod. Mocht er geld zijn voor innovatie, dan moet dat daar naartoe.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik kom kort terug op de zorgkantoren. Ik ben erg blij met het antwoord van de staatssecretaris. Wil zij ook de goede voorbeelden van UVIT meenemen in haar reactie in de richting van de zorgkantoren? UVIT heeft immers een pilot uitgevoerd en de resultaten daarvan zijn wel goed. Het was dus niet allemaal kommer en kwel. Ik hecht eraan om dat enigszins te nuanceren.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat zijn twee verschillende dingen. We praten nu over de innovatieve zorgaanbieders, kleine aanbieders, zoals zorgboerderijen. Wij wilden heel graag dat daar wat de contracteeruimte betreft vaart werd gemaakt, maar we zien dat het minder materialiseert dan we zouden willen. Een tweede innovatie heeft betrekking op de zzp'ers. Wij willen graag meer zzp'ers in dienst hebben. De pilot van UVIT heeft daarop betrekking. Daar is 20 mln. extra beschikbaar om er vaart achter te zetten.

Ik betrek de vraag over de kwaliteit er direct bij. Mevrouw Dijkstra vraagt wat je dan doet op het punt van de kwaliteit. We hebben immers wel degelijk zorgpunten aan de orde gehad die betrekking hadden op sommige van die innovatieve nieuwe aanbieders. We wisten net vrij degelijke criteria te ontwikkelen voor de zzp'ers. Die hebben met name met cliëntentevredenheid te maken. Die kunnen we transponeren naar die kleine aanbieders. Zo zal ik er dus naar kijken: regelarm, want anders kreunen die nieuwe aanbieders vanwege de nieuwe eisen waaraan zij moeten voldoen. Wij zullen daarin dus een weg moeten vinden. Verder moet ik laveren tussen de contracteervrijheid van de zorgkantoren en de sturing daarop, die wij willen behouden. Het resultaat daarvan zal ik de leden toesturen.

Ik kom op de ADL-aanspraak. Ik denk dat dit een goed voorbeeld is van een verbetering in de zorg die door mensen zelf is gegeven. Er zijn verschillende benamingen gebruikt. Nu heet het Werkgroep De Rode Bril. Het heet ook wel eens naar de persoon die een en ander als eerste heeft ingebracht. Het gaat om ADL-assistentie die op dat moment van levensbelang is. We hebben een en ander inderdaad onderzocht en het grootste voorbeeld is de beademing. We hebben genoeg materiaal in handen om te zien dat dit een heel grote verbetering kan zijn. Daarom wordt dit aan het CVZ voorgelegd. Gevraagd wordt of we hiervan een aanspraak kunnen maken. Ik laat me graag door het CVZ adviseren inzake de vraag of er naast beademing interventies zijn die op die manier kunnen worden meegenomen. Dat is dus één van de goede dingen die uit deze periode is voortgekomen.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Mevrouw Wiegman en ik hebben ook gevraagd wanneer dat advies van het CVZ verwacht wordt. Misschien wilde de staatssecretaris dat nog zeggen, maar ik vraag het toch nog een keer.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat wordt aan het eind van dit jaar verwacht.

Mevrouw **Venrooy** (VVD): Ik kom terug op het vorige onderwerp. Dat doe ik nu pas, omdat ik heel driftig zat mee te schrijven. Ik ben heel blij met de toezegging van de staatssecretaris ten aanzien van de contractering, naar aanleiding van de vraag van mevrouw Wiegman waarbij wij ons allemaal terecht hebben aangesloten. Die contractering eindigt echter op 3 augustus. Komt het dan goed als we daarover in september gerapporteerd krijgen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: De gesprekken lopen natuurlijk al wat langer, dus daar moet vaart achter gezet worden. Ik zal in augustus uitgebreid rapporteren over de wijze waarop een en ander zijn beslag heeft gevonden. Daar waar ik mogelijkheden heb en ik de financiële prikkels kan vinden, moet ik inderdaad rap handelen.

Mevrouw **Venrooy** (VVD): Is het mogelijk om op kortere termijn iets op papier te krijgen over de wijze waarop we dat doen, zodat wij er zicht op hebben dat het in deze periode inderdaad al gaat lopen? Ik zie het proces met vertrouwen tegemoet, maar ik zou het jammer vinden als we in september moesten concluderen dat het niet gelukt is.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Er zijn misschien meer punten waarover op kortere termijn gerapporteerd moet worden. Laten we die punten bij elkaar vegen en daarop ingaan in een vervolgbrief op dit algemeen overleg.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ook ik ga in op de contractering en het aandraaien van de duimschroeven. Als het helpt om met mijn naam te dreigen, mag de staatssecretaris dat zeker doen. Dat aanbod doe ik alvast. Ik vind het aardig om te verwijzen naar een motie die ik destijds heb ingediend, al heeft die het niet gered. We zien echter wel dat er op het punt van de contractering sprake is van terughoudendheid. Daarom vraag ik in het bijzonder aandacht voor die zorgboerderijen. Destijds heb ik het in mijn motie zodanig geformuleerd dat het voor die zorgboerderijen, op het moment dat ze een samenwerkingsverband vormen en een keurmerk voeren, genoeg zou moeten zijn om gecontracteerd te kunnen worden. Dat lijkt mij een heel mooi element en dat past ook in de toezegging die staatssecretaris zojuist deed op het punt van het regelarm te werk gaan en het vinden van een lichtere manier om goede regels te stellen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat zal zeker meegenomen worden. Dat wil echter niet zeggen dat er dan een garantie is op een contracteerplicht, maar in het licht van de motie zullen we deze innovatieprikkels geven.

Ik beantwoord nu de vragen van mevrouw Voortman. Zij heeft gevraagd of we onderzoek kunnen doen naar kosten en invoering van een heel ruime face-to-face-indicatiestelling van iedereen die voor het eerst een aanvraag doet op grond van de AWBZ. Ik stel voor dat ik dat onderzoek laat doen. Dan kunnen de kosten en de baten tegen elkaar worden afgewogen, alsmede de kwestie van het regelarme beleid waarmee we op dit moment de indicatiestelling aan het verlichten zijn. Als iemand dusdanig afhankelijk is geworden dat hij een beroep moet doen op de AWBZ, zou personalisatie van het gesprek zeker toegevoegde waarde hebben. Mocht het niet razend ingewikkeld of onbetaalbaar worden, dan lijkt het mij een weg om te verkennen.

Ik kom op het punt van de kleinschalige wooninitiatieven. Hierover ben ik in gesprek met Per Saldo. We hadden een definitie opgesteld om te voorkomen dat mensen die eigenlijk gewoon een gezin vormen, op grond van de regeling een hoger pgb konden krijgen. Wat dat betreft heeft het geen gigantische verschuivingen tot gevolg. We hebben het gemonitord. Daaruit bleek dat er negen regio's waren die meldingen konden doen en dat er in vijf regio's geen enkele vraag was. In vier regio's verviel het merendeel van de vragen. De definitie zou dus voor een zeer kleine groep moeten worden verruimd, dus dat moet kunnen. Het CVZ wijst hierbij vooral op de GBA-registratie. Wij gaan dus na of we die GBA-registratie kunnen aanpassen, zodat het passend is. Dat waren de antwoorden op de twee vragen die mevrouw Voortman heeft gesteld.

Mevrouw Wolbert vraagt waarom gekozen is voor het 10-urencriterium voor begeleiding. Wij hebben hierover een zeer intensief debat gevoerd. In de kern is het een financiële overweging. De ruimte die in het begrotingsakkoord is gevonden, is niet toereikend om de 10-urenmaatregel voor de functie begeleiding ook mee te nemen. Er is sprake van een samenhang van keuzes die is gemaakt op basis van de beschikbare middelen. Verder reikten de middelen niet. Afhankelijk van de verschillende voorkeuren, zijn er na de verkiezingen inderdaad nieuwe kansen op dat punt. Ik benadruk dat uit de cijfers over de aanzuigende werking van het pgb blijkt dat die met name betrekking hebben op de groep die begeleiding krijgt, altijd een grote rol blijft spelen. We hebben iets meer ruimte om hierover na te denken, omdat het punt van de overheveling van begeleiding naar de WMO controversieel is verklaard. Men heeft dus een jaar de tijd om dit verder te bestuderen. Daardoor is de kans veel groter dat er een verstandige oplossing voor dit probleem wordt gevonden. Uiteindelijk zullen de cijfers de belangrijkste toegevoegde waarde hebben bij de discussie. Dan kunnen we met de harde feiten weer om de tafel gaan. Dat is de achtergrond.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik geef de staatssecretaris mee dat mensen die nu minder dan 10 uur begeleiding hebben en dat regelen met een persoonsgebonden budget, veel onzekerheid kennen. Het is de moeite van het overwegen waard, te zeggen dat wij een nadere studie zullen doen en dat wij het besluit na de verkiezingen nemen. Doordat het nu zo gaat, worden mensen natuurlijk erg ongerust. Daarom heb ik gevraagd of een en ander aangepast kan worden.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik herhaal dat daarover indertijd een heel grote discussie is gevoerd. In juni vorig jaar, het moment van het omgooien van de grote wissel, is uitgegaan van het feit dat het krijgen van geld op de rekening nu eenmaal niet het mooiste in mensen naar boven haalt en dat een heel groot deel van de mensen desgevraagd zei dat als dat het geld niet op de rekening wordt gestort, men geen zorg zal afnemen. Op grond van die gedachtegangen wordt ervan uitgegaan dat niet zozeer de mensen die nu een pgb hebben en zorg nodig hebben in deze categorie vallen, maar de mensen die daarmee geen zorg inkopen. Het is wel heel erg van belang om die cijfers met elkaar te delen. Als je elke keer die beelden over tafel laat gaan, wordt de suggestie gewekt dat een heel groot deel van de mensen die nu heel hard zorg in natura nodig hebben, het niet meer zal krijgen. Dat is een misvatting.

Die misvatting kwam ook terug in de opmerkingen van mevrouw Wolbert. Zij vroeg hoe het moet en stelde dat, als mensen geen pgb hebben, de zorgkantoren die zorg in natura moeten leveren enorm overbelast worden. In de cijfers, die door alle berekeningen worden onderschreven, wordt uitgegaan van het uitvallen van de vraag. Dat gegeven moet je in ogenschouw nemen. Met dat gegeven in het achterhoofd zijn de maatregelen in het begrotingsakkoord opgenomen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat geldt toch voor alle huidige afgegeven pgb's? Om die reden is immers gezegd dat alle pgb's voor de thuiszorg in 2014 vervallen en dat er dan zo veel minder beroep zal worden gedaan op zorg in natura dat we 200 mln. besparen. Die vlieger gaat dus niet op. Je zou het via een herindicatie voor iedereen moeten doen of het zou voor niemand moeten worden gedaan. Er blijft immers toch een recht op zorg bestaan. Als wij op zoek willen gaan naar een oplossing voor de mensen met een persoonsgebonden budget voor begeleiding van minder dan 10 uur, handhaaf ik mijn verzoek aan de staatssecretaris: «Geef ook mensen met minder dan 10 uur begeleiding een PGB».

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Van alle kanten is naar het 10-uurscriterium gekeken. Met name om financiële redenen kan ik het criterium niet aanpassen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Helder is dat de staatssecretaris in ieder geval toegeeft dat er verder geen enkele inhoudelijke overweging aan ten grondslag heeft gelegen, maar dat het een platte financiële overweging is geweest. Het is overigens ook belangrijk om die te maken. De staatssecretaris zegt dat er gewoonweg niet genoeg budget was om een en ander verder te repareren. Zij zegt dat, als dat budget er wel was geweest, het gedaan was. De Algemene Rekenkamer stelt dat de exercitie met betrekking tot de vraag waarop men zich baseert, ter discussie staat. Als die cijfers ten diepste zijn bekeken, zou ik graag een reactie van de staatssecretaris willen op de conclusies van de Algemene Rekenkamer. Verder heb ik gevraagd waarom de staatssecretaris niet de effecten heeft afgewacht van die andere maatregelen. Ik doel op het trekkingsrecht, het face-to-face indiceren en het opstellen van een budgetplan. Dat zijn namelijk allemaal maatregelen die 40% reductie hadden bewerkstelligd.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Het rapport van de Algemene Rekenkamer vergt dat het heel secuur gelezen wordt. Zij constateert namelijk ook dat er op dit moment geen betere cijfers voorhanden zijn. De gedragseffecten zijn volgens de Algemene Rekenkamer inderdaad niet optimaal voorspelbaar. Verder schrijft de Algemene Rekenkamer dat de verschuivingen in het pgb niet specifiek te herleiden zijn tot de categorie begeleiding. Op dat punt is dus ook een zekere verschuiving, heen en weer, mogelijk. Dit onderwerp deed ertoe toen het ging over de overheveling van de functie begeleiding naar de gemeenten. De gemeenten moesten namelijk weten hoeveel geld ze zouden krijgen. Als er sprake was van een afwijking naar boven of naar beneden, moesten we dus weten op welk moment we met de gemeenten om de tafel dienden te gaan om hen niet te duperen. In het rapport van de Algemene Rekenkamer staat echter nadrukkelijk dat er op dit moment geen betere cijfers voorhanden zijn dan die. Wij moeten uitgaan van cijfers. Het CPB heeft deze cijfers onderschreven. Dat staat ook in het rapport van de Algemene Rekenkamer. De eerstvolgende heel degelijke cijfers zullen die zijn van het CPB. Dat gaat de verkiezingsprogramma's doorrekenen. Dan wordt er dus nog een keer naar gekeken. Dat is dus het materiaal waarmee we het allemaal naar eer en geweten zullen moeten doen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb ook gevraagd waarom er dan niet voor gekozen is om eerst het effect af te wachten van het trekkingsrecht, het face-to-face indiceren, ofwel het andere rijtje. Dat heeft namelijk ook financiële consequenties. Dat bepaalt ook de instroom. Nu worden maatregelen gestapeld zonder dat het effect duidelijk is.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Er is geen sprake van of-of. Ik vind het trekkingsrecht een uitstekende maatregel. Hetzelfde geldt voor het face-to-facecontact. Deze twee maatregelen zullen met zich meebrengen dat die vraaguitval inderdaad materialiseert. Het is, zoals gezegd, niet het een of het ander. Het zijn dezelfde dingen. In de doorberekeningen leveren deze maatregelen echter geen cent op. De diepe doorrekeningen van het CPB geven werkelijk geen stuiver voor het voor de poort aanscherpen van de regels, want die behoren gewoon aangescherpt te zijn. Ze leveren dus geen toegevoegde besparing op. Om die reden worden die als bekend verondersteld en wordt ook verondersteld dat die op hun plaats zijn in dit begrotingsakkoord. Daarom leveren die dus niets extra's op.

Ik kom op de maatregelen betreffende de zorgzwaartepakketten 1 tot en met 3 en op de pgb-maatregel. Wij houden volgende week een algemeen

overleg over de AWBZ. Het heeft mijn voorkeur om nu te vertellen dat de bestaande cliënten met een verblijfindicatie, ook de lichte gevallen, een passend aanbod kunnen krijgen. Ze gaan alleen van intramuraal naar extramuraal. Het lijkt mij veel beter om de gevolgen van de zorgzwaartepakketten 1 tot en met 3 met betrekking tot het extramuraliseren te bespreken in het AO over de AWBZ. Anders gaan verschillende dingen door elkaar lopen. Daarmee zouden wij onrust creëren en dat lijkt mij niet verstandig. Die mensen die al een zorgzwaartepakket 1, 2 of 3 hebben, behouden dat. Dit geldt uiteraard niet voor cliënten die onder de norm van 10 uren zitten. Dat moet ik er iedere keer bij zeggen.

Gevraagd is waarom we ervoor gekozen hebben dat mensen eerst zorg in natura afnemen. Dat is een gedachte die al heel lang rond zong. Het geldt nu alleen voor mensen met kortdurende zorg. Daarbij moet je denken aan mensen die uit het ziekenhuis ontslagen zijn en die bijvoorbeeld wondverzorging nodig hebben. In de onderzoeken die wij gedaan hebben, is dit niet de categorie waarvoor een pgb van levensbelang is. Het besluit om eerst zorg in natura te proberen, is überhaupt niet met protesten omgeven geweest. Een ander argument is dat beginnende afnemers van AWBZ-zorg zich kunnen oriënteren op zorg in natura en dat zij de voordelen daarvan kunnen ondervinden. Je moet niet onderschatten hoe ingewikkeld het voor veel mensen is om pgb-houder te zijn. Dat is dus een afweging die goed te verdedigen is. Daarbij komt dat het een hartenwens was van diverse partijen, die in het begrotingsakkoord gematerialiseerd is. Er zijn dus twee inhoudelijke argumenten en er is een politiek argument om dit te doen. Zo is het afgesproken.

Mevrouw Wolbert en de heer Van der Staaij hebben gevraagd of het eerst gebruikmaken van zorg in natura beperkend kan zijn. In de praktijk hebben wij dat geluid nog niet gehoord. Het is wel belangrijk om ervoor te zorgen dat bepaalde groepen absoluut niet eerst zorg in natura moeten krijgen. Ik doel bijvoorbeeld op de groep die terminale zorg nodig heeft. Die zorg is weliswaar ook kortdurend maar die groep moet er natuurlijk niet onder vallen.

Mevrouw Wolbert heeft gevraagd wat de cliënt doet als hij niet tevreden is over de zorg in natura en hij niet voor het pgb kan kiezen. Hij heeft precies dezelfde mogelijkheden als er voor dit debat waren. Het zorgkantoor heeft immers de zorgplicht. Als iemand dus niet in aanmerking komt voor een pgb en ontevreden is over de zorg in natura, kan hij een beroep doen op de alternatieven die het zorgkantoor moet vinden. Het zorgkantoor heeft immers een zorgplicht. Dat is één van de vragen waarmee wordt aangegeven hoe belangrijk het is om die prikkel van zorg in natura te hebben, alsmede die keuzemogelijkheid.

Ik beantwoord nu de vragen van mevrouw Uitslag. Gevraagd is of er een communicatieplan beschikbaar is. Samen met partners, onder andere het expertisecentrum voor het pgb, wordt er voortdurend informatie gegeven en verzameld. In die zin is er dus sprake van een communicatieplan.

Vandaag blijkt ook weer dat het begrotingsakkoord aanvulling daarvan vergt langs de lijnen die we vandaag bespreken.

Gevraagd is naar de stand van zaken met betrekking tot het budgetplan. Hiervoor worden verschillende benamingen gebruikt. Dat heeft te maken met de wijze waarop aan het pgb invulling wordt gegeven en met de voorkeur. Er wordt gesproken van budgetplan of pgb-plan. Dat vind ik prima. Het gaat erom dat transparant wordt hoe de zorg wordt ingezet onder de eigen regie. Dat blijft zeker zo.

Bij de helpdesk hebben zich 28 mensen gemeld. Zij wisten geen passende zorg in natura te vinden. Ze zijn op het spoor gezet van hun zorgkantoor. Er zijn 10 mensen overgebleven voor wie het zorgkantoor actief bemiddelt. De andere 18 mensen hebben dus zorg in natura gevonden. Bij de volgende monitor kom ik daar weer op terug. Dit is immers het instrument – dat zal ook straks het geval zijn – om na te gaan of er sprake is van innovatie.

Mevrouw Uitslag vraagt wat de belemmeringen zijn om vraaggericht zorg aan huis te verlenen. Het ging volgens mij om regels, bijvoorbeeld die met betrekking tot de vraag of mantelzorgers al dan niet verpleegkundige handelingen mogen verrichten. Dat is een issue. Op dit moment werken wij daaraan en dat werkt twee kanten op. Mantelzorgers willen de mogelijkheid behouden om thuis verpleegkundige handelingen te verrichten. Wij zijn de cases daarover aan het bestuderen. Denk aan certificering. De belemmeringen die te maken hebben met regels, nemen we weg. Als de belemmeringen echter worden veroorzaakt door de cultuur en de regels in de beroepsgroepen, moeten we in overleg treden. Ik beantwoord nu de vragen van mevrouw Dijkstra. Haar vragen die betrekking hadden op de kwaliteit van de zorginnovatie, heb ik al beantwoord.

De D66-fractie heeft gevraagd naar de koppeling van gegevens. Verder vroeg zij of het CBP daarin een rol heeft. Jazeker. Ik kijk nog liever drie keer te vroeg naar het CBP dan te laat als het gaat om de derde termijn van de overheveling naar de WMO. Liever vandaag dus dan morgen. Meer mensen hebben gevraagd naar de werkgroep Vanuit autisme bekeken. Deze zal in principe twee jaar de tijd nemen om na te gaan wat mensen nodig hebben, wat er op dit moment is en welke innovatieve mogelijkheden er zijn.

Ik kom op de aanpak van de pgb-fraude. Het extra bedrag van 15 mln. is welkom. Steeds als je denkt dat je iets geregeld hebt, popt ergens anders een ontzettende slimmerik op die iets anders bedacht heeft. Het is dus een continu proces. We hebben er bovenop gezeten. Naar aanleiding van de laatste rapportages van instanties – het zijn allemaal instanties die worden aangeduid met een afkorting, dus die ga ik niet noemen – hebben we gevraagd om een nieuwe risicoanalyse te maken van de fraudegevoeligheid van de regels die er waren. In het najaar zal ik een plan maken waarin staat wat we hadden, wat het fraudegevoeligheidsonderzoek heeft opgeleverd en op welke wijze we die 15 mln. extra gaan inzetten om de naam van het pgb te zuiveren.

De heer Van der Staaij vraagt of overwogen is om het 10-uurscriterium terug te draaien. Ja, dat is van alle kanten geprobeerd. Het is namelijk een rotcriterium. Dat vinden wij allemaal. Als we het konden betalen, waren we van 10 naar 4 gegaan, of we hadden het weggedaan.

Gevraagd is of dat criterium voor 2012 kan worden teruggedraaid. Nee, dat kan niet, want het bedrag van 150 mln. is vanaf 2013 beschikbaar en ook daarover is een rekenkundige uitleg te geven.

De heer Van der Staaij en mevrouw Leijten vragen of de pgb-regeling voor kortdurende zorgvragen nadelig werkt voor specifieke groepen. Wij denken dat dit niet het geval is. Mocht dat echter wel het geval zijn, dan moeten we daar een mouw aan passen. Wat voornamelijk in beeld is, zijn kortdurende verpleegkundige vragen. Ten aanzien van al deze regelingen benadruk ik dat we grote stappen zetten, dat we onderweg problemen kunnen tegenkomen en dat we die moeten oplossen.

Gevraagd is of er al informatie is over de vraaguitval. Nee, we hebben niet meer dan de ramingen en de tegenberekeningen van de verschillende organisaties. Ik moet zeggen dat de gegevens ook enorm beginnen te echoën en te papegaaien. Er zijn echter twee rustmomenten. Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) rekent in het voorjaar van 2013 en het Centraal Planbureau (CPB) rekent de verkiezingsprogramma's door.

Mevrouw Leijten vraagt of de toelatingseisen voor de kleine zorgaanbieders versoepeld kunnen worden. Zijn er drempels voor de kosten van het prikkelen van het innovatieve aanbod? Ik herken dat niet, maar ik kan dat navragen. Ik zeg nogmaals dat de toelatingseisen zo soepel mogelijk zullen zijn. Er moet echter ook worden voorkomen dat er verkeerde dingen gebeuren. Het betreft immers mensen die beperkt weerbaar zijn. We moeten dan ook heel secuur optreden. Ik benadruk in het kader van

management van verwachtingen dat iemand die is toegelaten, niet per definitie een contract krijgt.

Gevraagd is hoe het trekkingsrecht gaat lopen. De beslissing daarover is nog niet genomen. Nieuw is namelijk dat, behalve voor de vergoedingsregeling, het trekkingsrecht voor alle nieuwe pgb-houders gaat gelden. We moeten dat nog uitwerken. Dan krijgen we ook antwoord op de vraag waar het zal worden ondergebracht. Er is dus sprake van een enorme verbreding: men krijgt het geld niet op de rekening gestort, maar een en ander wordt op een andere manier geregeld. De plannen daarvoor moeten we nog uitwerken.

Gevraagd is of er al een analyse beschikbaar is van de pgb-tarieven en waarom die hoger zijn dan de tarieven voor zorg in natura. Ik stel voor dat ik die vragen schriftelijk beantwoord. Dit is namelijk een bijzonder technisch ingewikkeld onderwerp en het is onbegrijpelijk dat het zo werkt. Hoe je dan ook rekent, op een gegeven moment kom je weer met een compartiment waarin zorg in natura en het pgb wat prijsstelling betreft uit elkaar lopen. Ik maak dus graag van de diepgang van schriftelijk antwoorden gebruik, zodat ik een en ander technisch met cijfers kan onderbouwen.

Hiermee ben ik aan het eind gekomen van de concrete, persoonsgebonden beantwoording.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik heb de staatssecretaris ook gevraagd hoe cliënten die willen nagaan of ze gebruik kunnen maken van een pgb, in hun oriëntatie worden ondersteund. Verder heb ik gevraagd of de staatssecretaris kan uitleggen wat zij onder de definitie van de langdurige zorgvraag verstaat, hoe een en ander bij indicatie wordt vastgesteld en of daarvoor protocollen of richtlijnen zijn.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb gevraagd of de Sociale Verzekeringsbank het trekkingsrecht zou kunnen doen. Ik heb begrepen dat de staatssecretaris die vraag nu nog niet kan beantwoorden. Ik heb echter ook gevraagd of er dan eveneens zal worden betaald overeenkomstig de cao-eisen en of er pensioen wordt opgebouwd. Dat zou bijvoorbeeld voor mantelzorgers goed zijn. Graag wil ik een reactie daarop. Met betrekking tot fraude heb ik gevraagd hoeveel capaciteit de SIOD heeft en hoe ver die zal worden uitgebreid. Ook wil ik weten of het een goed idee is om die 15 mln. te reserveren voor de aanpak, maar wel af te spreken met het ministerie van Veiligheid en Justitie dat, als fraudeurs via de plukze-maatregel leeggeplukt worden, we dat geld laten storten ten behoeve van de zorg. Dat lijkt mij logisch.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik kon niet alle vragen noteren, want het ging op het laatst zo snel. Dat van die plukze-regeling vind ik geweldig aantrekkelijk, dus daarover praten we dolgraag met de SIOD. Het geld dat van die 15 mln. overblijft, kunnen we voor andere dingen gebruiken. Voor de begeleiding van mensen bij het maken van een keuze, is er de zorgbemiddeling. Dat is dus al geregeld. De andere vraag heb ik gemist.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): De andere vraag had betrekking op de definitie van langdurige zorgvraag. De staatssecretaris is wel ingegaan op het feit dat mensen bijvoorbeeld na een operatie een tijdlang thuis wat zorg nodig hebben en dat het geen probleem is om daarvoor een beroep te doen op zorg in natura. Er zit echter een heleboel tussen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat zou in de beleidsregels vervat moeten worden. Daarnaast moeten wij dus gaan kijken. Gevraagd is of veel mensen ongerust moeten zijn. Daarover kan ik

zeggen dat, al is een en ander nog niet helemaal doorgespit, dat zeer waarschijnlijk niet zo is.

De **voorzitter**: Wij gaan over tot de tweede termijn van de commissie. Ik stel een spreektijd voor van maximaal twee minuten per woordvoerder.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor haar antwoorden en opmerkingen.

Haar antwoorden op de vraag over het 10-uren criterium zijn heel eerlijk. Ik doel dan op de financiële overwegingen die daaraan ten grondslag liggen. Die zijn ongeveer even plat als de financiële overwegingen die we in een eerdere kabinetsperiode keer op keer tegenkwamen.

Er werd steeds een budgetstop afgekondigd omdat het geld op was. De staatssecretaris heeft gezegd dat er nu meer tijd is om te bestuderen wat die cijfers precies inhouden, ook met het oog op ontwikkelingen met betrekking tot de WMO. Ik denk dat we net als Johan Cruijff moeten zeggen dat dit nadeel ook zijn voordeel heeft. De staatssecretaris heeft gezegd dat de problemen die men al werkend tegenkomt, opgelost zullen worden. Het voorbeeld van de werkgroep die zich bezighoudt met autisme, vind ik heel goed.

Ik ben blij met de opmerkingen die de staatssecretaris heeft gemaakt over de palliatieve zorg. De palliatieve zorg zal buiten de regeling worden gehouden die ervan uitgaat dat er pas na een jaar toegang kan worden verleend. Ik vergat ernaar te vragen, maar de staatssecretaris kent ook mijn liefde voor het onderwerp palliatieve zorg. Graag worden wij ook geïnformeerd over de investeringen in de palliatieve zorg die tevens zijn opgenomen in het begrotingsakkoord.

Tot slot wens ik de staatssecretaris heel veel succes met het aandraaien van de duimschroeven in de zorgkantoren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Ik ben blij met de toezegging dat er onderzocht zal worden of elke nieuwe toetreders tot de AWBZ een face-to-face-indicatie kan krijgen. Ik denk dat dit de indicatiestelling persoonlijker maakt en dat die daardoor uiteindelijk ook goedkoper wordt. Het is moeilijk om te bepalen of de ruimte toereikend is. Je moet dat kunnen bewijzen voordat je roept dat je de deur verder openzet. Iedereen weet dat ik in debatten over het persoonsgebonden budget en in andere debatten altijd sterk inzette op die goede financiële onderbouwing. Ik verwacht dat die er komt met de doorrekening van ons verkiezingsprogramma door het CPB en met het onderzoek van Per Saldo. Het lijkt mij beter om dat af te wachten en vervolgens gelijk te krijgen dan dat ik nu al iets claim zonder dat ik die onderbouwing heb.

Er ontstond enige discussie over het eerste jaar van de zorgvraag. Ik vind dat de staatssecretaris een goed voorbeeld gaf van mensen die revalideren. Voor die mensen is het pgb niet bedoeld. Dat is vooral bedoeld voor de langdurige zorgvraag. Daarvoor willen mensen een pgb hebben. Ik vind het dan helemaal niet raar om van mensen te vragen daarover goed na te denken en op een goede manier een en ander op een rij te zetten. Eigen regie houdt namelijk niet alleen keuzevrijheid in, maar ook dat mensen zelf de verantwoordelijkheid kunnen nemen. Ik denk dat we een mooi pakket hebben gemaakt waarvan eigen regie onderdeel is, evenals meer maatwerk en een meer persoonlijke benadering.

Mevrouw **Venrooy** (VVD): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor haar beantwoording.

Ik dank haar vooral voor het feit dat zij is ingegaan op de contractering van de kleine zorgaanbieders. Terecht vroeg collega Uitslag aandacht voor de zzp'ers, de pilot van UVIT. We zijn heel benieuwd naar die vervolgbrief en hopen dat die voor het reeds aangekondigde VAO komt. Ik vind het

altijd bijzonder als een VAO al wordt aangevraagd voordat het debat is gevoerd. In dit geval is dat fijn, want nu kunnen we daar alvast naar verwijzen.

Ik ben erg enthousiast over face-to-face-indicatie. Bekend is echter dat de VVD-fractie wat minder enthousiast is over het CIZ in zijn huidige hoedanigheid. Ik waak er dan ook voor dat het CIZ nu enorm wordt opgetuigd, terwijl er in te toekomst wellicht andere plannen zijn op basis van de deskundigheid van de mensen die daar werken.

Het eerste jaar zorg in natura aanvaarden heeft voor de VVD-fractie heel erg te maken met het feit dat er voor de zorgaanbieders een prikkel moet zijn om de daadwerkelijke vraag van mensen in aanbod om te zetten. Tot nu toe werden mensen met een lastige vraag vaak weggestopt in de pgb-regeling. Met name de Bureaus Jeugdzorg deden dat, evenals zorgkantoren. Los van een kortdurende zorgvraag, heeft het dus echt te maken met het vraaggericht maken van die AWBZ-zorg.

Tot slot waarschuw ik de staatssecretaris voor het uren criterium. Ik ben me ervan bewust dat dit niet het meest prettige onderwerp is. Hoe dat criterium ook vorm wordt gegeven, de uren grens is er ook om ervoor te waken dat de mensen die een langdurige zorgvraag hebben en verpleging en verzorging nodig hebben, al dan niet in combinatie met begeleiding, de mogelijkheid behouden om een beroep te doen op een pgb. Er zijn partijen die heel erg aandringen op het verleggen van die grens, zodat het aantal uren wordt verlaagd, of op het laten vervallen daarvan. Ik geef die partijen mee dat er heel erg op die waarborgen moet worden gelet indien van mensen iets moet worden afgenomen waarmee ze heel erg blij zijn. Op dit moment is voor de VVD-fractie de huidige uren grens in de AWBZ de waarborg. Ik hoop dat dit in de toekomst anders wordt geregeld, maar laten we er in ieder geval voor zorgen dat de mensen met een complexe langdurige zorgvraag die hun zorg nu met een pgb kunnen organiseren, dat kunnen blijven doen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor haar antwoorden.

Ik benadruk nogmaals dat mijn fractie blij is met de verzachtende maatregelen hier en daar in het Kunduzakkoord. Het pgb is één van die verzachtende maatregelen. Dat heb ik in eerste termijn ook gezegd, maar daar heeft de staatssecretaris waarschijnlijk niet goed naar geluisterd. Wij zijn bijvoorbeeld ook blij met het feit dat de huishoudtoets van tafel is. Ik hecht eraan om dat nog maar eens goed te zeggen. Dat neemt niet weg dat ik voor aanvang van dit algemeen overleg een VAO heb aangevraagd vanwege het feit dat mijn fractie grote zorgen had over het 10-uren criterium. Het ITS zegt op grond van onderzoek dat handhaving van dit criterium voor een derde van de mensen tot gevolg heeft dat zij het risico lopen om toch intramurale zorg nodig te hebben. Ik denk dat we dan het paard achter de wagen aan het spannen zijn. De Partij van de Arbeid wil het VAO vanwege dit punt handhaven.

Ik ben blij dat we terugkomen op de zorgzwaartepakketten 1, 2 en 3. Dat zullen wij doen in het algemeen overleg over de langdurige zorg. Ik hoop wel dat ik dan antwoord op die vraag krijg.

Het blijft merkwaardig dat cliënten een jaar lang zorg in natura moeten afnemen om vervolgens voor een pgb in aanmerking te kunnen komen. Natuurlijk zijn er mensen die verpleging, verzorging of revalidatie afnemen. We kennen volgens mij echter allemaal nog het spotje van oud-collega Agnes Kant, waarin iemand voor zijn persoonlijke verzorging en thuiszorg verschrikkelijk veel mensen over de vloer kreeg. Om die reden koos hij voor een pgb. Ik denk dat het heel terecht is om die keuze te maken. Ik zou mensen niet op voorhand die keuzemogelijkheid willen ontnemen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Ik hecht eraan om op te merken dat wij dat spotje hebben gemaakt uit verzet tegen de uitholling van de thuiszorg en de reguliere zorg. Voor sommige mensen was het pgb een vluchtheuvel. Dat was mooi, maar wij deden het uit verzet tegen uitholling van de reguliere zorg.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording van de vragen.

De staatssecretaris zegt dat het adviesrapport van het CVZ inzake het Deens model aan het eind van dit jaar komt. Kan zij daarover iets specifieker zijn? Is het mogelijk dat het bijvoorbeeld in september beschikbaar is? Is dat al het einde van het jaar, of ziet zij dat anders? Er komt in september een brief over de contractering van de kleinschalige wooninitiatieven. Mijn collega van de VVD-fractie zei al dat dit te laat is. Wanneer krijgen we een tussentijdse brief? De staatssecretaris zegt dat in de uitkomsten van de pilot van UVIT het punt van de zzp'ers wordt meegenomen. Daar zijn wij erg blij mee. Evenals de GroenLinks-fractie ben ik erg blij met de face-to-face-ontmoetingen. Ook ik ben benieuwd naar die verkenning. In antwoord op mijn vraag over belemmeringen in de wet- en regelgeving zegt de staatssecretaris dat zij daar in een brief over bijvoorbeeld certificering van mantelzorgers op terugkomt. Wanneer komt die brief? Gebleken is dat 10 van de 28 mensen hun weg niet vinden in zorg in natura. Ik ben ontzettend blij dat 18 mensen hun weg daarin wel konden vinden. Ik vraag mij echter af of wij daarvan kunnen leren. Waarom lukt het 10 van de 28 mensen niet? Hebben die mensen begeleidingsvragen, of zijn het mensen met een verpleeg- en/of verzorgingsvraag?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Voorzitter. Ik sluit mij aan bij vorige sprekers. Ik spreek mijn tevredenheid uit over de antwoorden van de staatssecretaris op het gebied van het contracteren door de zorgkantoren van kleine, innovatieve ondernemers. Ik hoop dat die duimschroeven echt zo strak worden aangedraaid dat ze daarvoor gevoelig zijn. Laten we op dit tijdstip van de dag maar niet verder gaan dan dat. In eerste termijn heb ik al gezegd dat ook wij niet blij zijn met de 10-urenregeling voor begeleiding. In ons verkiezingsprogramma hebben we dat ook aangegeven. We zullen na de verkiezingen ons best doen om daarvan af te komen. Wij maken ook andere financiële keuzes. Het is echter een gegeven dat vijf partijen met elkaar om de tafel gingen vanuit de dringende behoefte om de afbraak van het pgb, waarvan sprake was, terug te draaien. Dan moet je keuzes maken. Ik hecht eraan om nogmaals te benadrukken dat ik heel blij ben met het feit dat we er zo ver in geslaagd zijn.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Voorzitter. Graag dank ik de staatssecretaris voor de beantwoording en voor een aantal toezeggingen die ze heeft gedaan.

Wij zijn en blijven blij met de verzachtingen die in deze brief zijn verwoord. Die zijn een uitvloeisel van dat vijfpartijenakkoord. Ook voor de SGP-fractie geldt dat we op financieel gebied in ons verkiezingsprogramma een aantal keuzes maken die verdergaan dan nu aan de orde is. Het betreft dan het behoud van het pgb en het laten vervallen van het 10-urencriterium. De staatssecretaris zegt dat het 10-urencriterium uiteindelijk vooral om financiële redenen in het leven is geroepen. Tegelijkertijd wordt aangekondigd dat het voor 2014 ook voor bestaande pgb-houders gaat gelden. Waarom wordt daarop vooruitgelopen als de financiële afweging is dat er in 2013 niet meer kan worden gerepareerd? Waarom wordt dan nog die extra stap gezet?

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Ik ga in op datgene wat de staatssecretaris zei over de kosten voor het verkrijgen van een erkenning. Ik heb wat dat betreft een fout gemaakt. Het gaat namelijk niet om de erkenning, maar het gaat om keurmerken die vaak door zorgkantoren worden geëist. Mevrouw Bussemaker heeft daarover in het verleden gezegd dat zij af wil van al die keurmerken. Zorgkantoren doen dat echter nog steeds. Het zijn belemmerende voorwaarden voor nieuwe toetreders en dat kost heel veel geld. Wil de staatssecretaris daarmee korte metten maken? Ons is immers beloofd dat keurmerken niet meer zouden worden geëist.

Het is juist dat er geen contracteerplicht meer is. De SP-fractie was er erg op tegen dat de contracteerplicht werd opgeheven en zij ziet nu meteen wat het probleem is: als je een erkenning hebt, word je niet automatisch gecontracteerd, wat eigenlijk gek is. Als je namelijk een erkenning hebt, ben je toegelaten tot het verlenen van die zorg. Mensen zouden beter kunnen kiezen als wij iedereen met die contracteerplicht toelieten.

Misschien gaat dat wel lukken met de trekkingsgelden.

Ik blijf vallen over de rekenkundige uitleg van het 10-urencriterium. De argumentatie voor het stopzetten van het pgb voor mensen die thuis wonen, was dat er teveel mensen waren die dat budget niet nodig zouden hebben. Nooit werd alleen de begeleiding genoemd. Waarom geldt de regeling van de mogelijkheid om voor een persoonsgebonden budget in aanmerking komen, al dan niet op grond van een trekkingsrecht, nadat gedurende een jaar is geprobeerd om gebruik te maken van zorg in natura, niet voor mensen die minder begeleiding nodig hebben dan 10 uur? Ik begrijp het werkelijk niet. In eerste termijn heb ik al gezegd dat het pgb en de AWBZ weer communicerende vaten zouden moeten worden. Er werd namelijk altijd aangekondigd dat mensen uit de AWBZ zouden gaan op het moment dat ze een pgb kregen. Dat was niet zo, maar als het goed is, gaan we dat met het nieuwe pgb wel krijgen. Dan is het toch niet logisch om bepaalde groepen uit te sluiten van de mogelijkheid om voor een persoonsgebonden budget in aanmerking te komen?

Wederom doe ik dus de oproep om mensen met minder dan 10 uur aan begeleiding niet te laten vallen.

De **voorzitter**: We zijn hiermee aan het eind gekomen van de tweede termijn van de commissie. Ik geef de staatssecretaris het woord voor de beantwoording in tweede termijn.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. Mevrouw Wiegman vraagt mij naar intensivering van de palliatieve zorg. Mag ik het bedrag al noemen? Ik hoor dat ik mag zeggen dat daarvoor een bedrag van 10 mln. in het begrotingsakkoord komt te staan.

Het advies over het Deens model komt op 1 december, want ik wil een realistische toezegging doen in plaats van iets te leveren wat niet af is. Het ligt dus onder de haard voordat het Sinterklaastijd is.

Mevrouw Uitslag vraagt naar de monitor en de belemmeringen die werden ervaren. Ik zal dit punt meenemen in de volgende voortgangsrapportage over hervormingen in de langdurige zorg.

Mevrouw Leijten vraagt naar die keurmerken. Dat is een vraag naar mijn hart. Ik denk dat we het inhoudelijk met elkaar eens zijn. Bij de aanpak die tot doel heeft om de administratieve lasten terug te brengen, neem ik dat punt zeker mee. Het zijn namelijk groot opgetuigde keurmerken voor kleine aanbieders. Er moet een weg worden bewandeld die ertoe leidt dat ze wel iets van een kwaliteitskeurmerk overhouden. Ik kan mij echter voorstellen dat het eenvoudiger kan dan met de bronzen keurmerken waarop mevrouw Leijten doelde. Het zal niet mogelijk zijn om helemaal zonder keurmerk te opereren, dus ik bewandel de weg tussen de kwaliteitscriteria, wat mevrouw Dijkstra van mij vraagt, en de regelarme handelwijze. Ik denk dat we allemaal hetzelfde willen, namelijk dat die kleine aanbieders voor deze mensen op de markt komen.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik hoorde mevrouw Wolbert een opmerking maken. Eigenlijk is die buiten de orde, maar het gaat er ten aanzien van die kleine aanbieders om dat je heel sterk het geluid van de cliënten laat horen. Ik denk dat het dan het snelst gaat, dat dit het minst ingewikkeld is en dat je zodoende met de minste bureaucratie te maken hebt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het woud van keurmerken zegt niet zo veel over kwaliteit, maar brengt nu juist zoveel irritatie en hoge kosten met zich mee. Een keurmerk kost voor een instelling namelijk altijd geld. Staatssecretaris Bussemaker van het vorige kabinet heeft gezegd dat zij niet vindt dat er met die keurmerken een extra belemmering mag worden opgelegd. Dat wordt door zorgkantoren echter nog wel gedaan. Mij lijkt dat er een nieuw beleid van de staatssecretaris komt in die zin dat zij die keurmerken gaat herinvoeren. Zorginstellingen vallen onder de Kwaliteitswet en het toezicht van de inspectie en dat moet voldoende zijn.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik hecht eraan om hardop te zeggen wat ik net buiten de orde zei. Ik zei dat ik niet hoop dat we erop uitkomen dat straks de cliëntentevredenheid het enige criterium voor kwaliteit is. Ik vind cliëntentevredenheid ongelooflijk belangrijk, zo niet het belangrijkste. Het kan wat mij betreft echter niet het enige criterium zijn. Kwaliteit wordt ook bepaald door methodieken die ingezet worden, namelijk door snelheid en de prijs-/kwaliteitverhouding. Dat zijn allemaal aspecten die de kwaliteit van de instelling bepalen. Natuurlijk wil ik mevrouw Bussemaker alle credits geven die ze moet krijgen voor het afschaffen van al die enorme systemen. Ik wil slechts zeggen dat we nu niet moeten doorschieten door te zeggen dat alleen de cliëntentevredenheid de indicatie is en dat dit de beste indicatie is. Dat zou ik namelijk te simpel vinden.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Wat dat betreft ben ik het gloeiend met mevrouw Wolbert eens. Daarmee onderschrijft zij datgene wat ik net zij.

Mevrouw Venrooy heeft nog het antwoord tegoed op de vraag of we die brief over de wijze waarop we de zorgkantoren gaan prikkelen, voor het VAO kunnen sturen. Als het een brief op hoofdlijnen mag zijn, is dat goed.

De **voorzitter**: De staatssecretaris zegt dus toe dat zij voor aanvang van het VAO een brief aan de Kamer stuurt over de wijze waarop de zorgkantoren zullen worden aangepakt.

Ik dank de staatssecretaris en haar ambtenaren, evenals de mensen op de publieke tribune en de geachte afgevaardigden. Ik sluit dit algemeen overleg.