

Vergaderjaar 2018–2019

35 093

Wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 inzake de bijdrage voor maatschappelijke ondersteuning en de beoordeling voor de verstrekking van de maatwerkvoorziening

Nr. 29

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Den Haag, 6 september 2019

Op 9 april jl. zijn naar aanleiding van de plenaire behandeling van het wetsvoorstel abonnementstarief¹ (Handelingen II 2018/19, nr. 71, item 8) verschillende moties aangenomen (Handelingen II 2018/19, nr. 72, item 24). In deze brief ga ik, mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport, in op drie van de aangenomen moties en een gedane toezegging bij de wetsbehandeling. Allereerst reageer ik op de motie van het lid Geleijnse² waarin wordt verzocht feitelijk inzicht te geven in de inkomenseffecten van het pakket aan maatregelen dat is genomen met als doel de stapeling van zorgkosten te beperken. Vervolgens ga ik, zoals toegezegd tijdens de wetsbehandeling, in op de implementatie van het abonnementstarief. Daarbij betrek ik ook de communicatie (motie van het lid Geleijnse³) en meer specifiek de toelichting rond het begrip «duurzame hulpverleningsrelatie» (motie van de leden Geluk-Poortvliet en Van der Staaij⁴).

De hoofdboodschap van deze brief is als volgt:

- Veel zorggebruikers ondervinden profijt van het pakket aan kabinetsmaatregelen om de stapeling van zorgkosten tegen te gaan. Onderstaande tabel geeft per maatregel aan om hoeveel mensen/huishoudens het gaat⁵.

¹ Wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 inzake de bijdrage voor maatschappelijke ondersteuning en de beoordeling voor de verstrekking van de maatwerkvoorziening (Kamerstuk 35 093).

² Kamerstuk 35 093, nr. 24.

³ Kamerstuk 35 093, nr. 25.

⁴ Kamerstuk 35 093, nr. 18.

⁵ Mensen kunnen profiteren van meerdere maatregelen tegelijkertijd. Daarom kunnen de aantallen niet bij elkaar worden opgeteld.

Tabel 1. Aantallen burgers die profijt hebben van de maatregelen.

Zvw	bevriezen eigen risico	6,5 miljoen 18+ verzekerden (47%)
	maximeren bijbetalingen geneesmiddelen	37.000 verzekerden
Wlz + Wmo beschermd wonen	verlagen marginaal tarief (lage eigen bijdrage)	80.000 personen (30%)
	halveren VIB eigen bijdrage	
Wmo maatwerkvoorzieningen	introductie abonnementstarief	150.000 huishoudens (34%)

- De meest relevante punten ten aanzien van de inkomenseffecten zijn:
 - Het bevriezen van het verplicht eigen risico heeft tot gevolg dat verzekerden op jaarbasis inkomenseffecten ervaren variërend tussen - € 34 bij lage zorgkosten en + € 31 bij hoge zorgkosten.
 - Het maximeren van de bijbetalingen voor geneesmiddelen heeft een positief inkomenseffect voor verzekerden met bijbetalingen boven de € 250 per jaar.
 - De verlaging van het marginaal tarief en halvering van de vermogensinkomensbijtelling is vooral gunstig voor middeninkomens, waarbij het inkomenseffect fors kan oplopen.
 - Het abonnementstarief in de Wmo zorgt ervoor dat veel cliënten met een midden tot hoog inkomen hun eigen bijdrage aanzienlijk zien dalen.
 - Burgers kunnen profijt hebben van meerdere maatregelen. De inkomenseffecten kunnen dan bij elkaar worden opgeteld. Een uitzondering is de combinatie Wlz met Wmo. Als een huishouden een Wlz-bijdrage betaalt is geen Wmo-bijdrage verschuldigd («anti-cumulatie»).
- Naast het beperken van de stapeling van zorgkosten leidt de bredere invoering van het abonnementstarief in 2020 tot een sterk vereenvoudigde systematiek en daarmee forse afname van de administratieve lasten en uitvoeringskosten. Hierdoor weet de cliënt vooraf precies welke bijdrage hij gaat betalen en wordt de kans op fouten gereduceerd.
- Deze aanpassing vraagt tijdens de (voorbereiding van de) implementatie een forse inzet van de betrokken ketenpartners daar waar het gaat om aanpassing systemen, processen en overige voorbereiding, zoals een tijdige vaststelling van de aangepaste verordeningen door gemeenten en maken van nieuwe afspraken met aanbieders van algemene voorzieningen (die onder het abonnementstarief komen te vallen). Met betrekking tot de implementatie zijn, waar nodig, maatregelen getroffen om potentiële risico's zoveel mogelijk te reduceren, waaronder het uitwerken van terugvalopties. Het uitgangspunt is dat mensen per 1-1-2020 zullen profiteren van een volledig ingevoerd abonnementstarief.
- Over de invoering van het abonnementstarief voor Wmo-maatwerkvoorzieningen per 1-1-2019 is en wordt via verschillende kanalen gecommuniceerd. Over de wijzigingen die in 2020 worden doorgevoerd is de afgelopen periode uitvoerig gecommuniceerd binnen de keten. De komende periode komt de nadruk meer te liggen op communicatie met de burger. Belangrijk onderdeel van de communicatie aan ketenpartijen én burgers is een toelichting van het begrip «duurzame hulpverleningsrelatie».

1. Inkomenseffecten maatregelen

In mijn brief van november 2017⁶ heb ik de Kamer geïnformeerd over de maatregelen die het kabinet zou nemen om de stapeling van zorgkosten te beperken. Het kabinet is voortvarend met de implementatie van deze

⁶ Kamerstuk 34 104, nr. 199.

maatregelen aan de slag gegaan. Alle maatregelen zijn inmiddels getroffen⁷. Het pakket bevat de volgende maatregelen:

Vanaf 2018

- Bevriezen van het verplichte eigen risico in de Zvw op € 385 per verzekerde van 18 jaar of ouder (tot en met 2021). Door het bevriezen van het verplicht eigen risico veranderen ook de nominale premie en de zorgtoeslag. Hierdoor ervaren verzekerden een positief inkomenseffect bij zorgkosten vanaf € 419, terwijl verzekerden met lagere zorgkosten een negatief netto-effect ervaren⁸. De inkomenseffecten variëren hierdoor van – € 34 tot + € 31 per jaar.
- Verlaging van het marginale tarief van 12,5% naar 10% bij de lage eigen bijdrage voor de Wlz en Wmo beschermd wonen⁹. Hierdoor telt inkomen minder zwaar mee in de berekening van de eigen bijdrage. Deze maatregel is vooral gunstig voor middeninkomens. Een niet-pensioengerechtigde alleenstaande met een modaal inkomen en zonder vermogen is hierdoor circa € 900 per jaar minder aan eigen bijdrage gaan betalen.

Vanaf 2019

- Maximeren van de bijbetalingen in het geneesmiddelenvergoedingsstelsel in de Zvw op € 250 per jaar per verzekerde (tot en met 2021). Deze maatregel is voordelig voor verzekerden met bijbetalingen boven de € 250 per jaar. De bijbetalingen lopen per verzekerde sterk uiteen. Dat leidt ertoe dat ook de positieve inkomenseffecten sterk verschillen en niet eenduidig zijn vast te stellen.
- Invoeren van een Wmo-abonnementstarief van € 17,50 per vier weken (€ 19 per maand vanaf 2020). Vanaf 2020 geldt dit tarief ook voor een belangrijk deel van de algemene voorzieningen (daar waar sprake is van duurzame hulpverlening). Het abonnementstarief in de Wmo is financieel gunstig voor alle cliënten die in het oude stelsel meer dan de landelijke minimale bijdrage betaalden. Per 1 januari 2020 vallen ook algemene voorzieningen die duurzame hulpverlening betreffen, zoals hulp bij het huishouden en begeleiding, onder het abonnementstarief van (maximaal) € 19 per maand. Omdat er geen landelijke cijfers van algemene voorzieningen beschikbaar zijn, zijn de inkomenseffecten op landelijk niveau niet in kaart te brengen en dus niet in het overzicht betrokken (dit betreft bijvoorbeeld cliënten die nu € 10 per uur betalen voor huishoudelijke hulp). De groep die profiteert van het abonnementstarief is dus nog groter dan in tabel 1 is weergegeven. Het inkomenseffect kan fors zijn. Zo is bij een niet-pensioengerechtigde alleenstaande met een modaal inkomen het inkomensvoordeel circa € 1.600 op jaarbasis.
- Halvering van de vermogensinkomensbijtelling van 8% naar 4%. Dit geldt voor de eigen bijdrage Wlz en Wmo beschermd wonen. Hierdoor telt vermogen minder zwaar mee in de berekening van de eigen bijdrage. De eigen bijdrage voor cliënten kan hiermee aanzienlijk dalen. Zo is voor een pensioengerechtigde alleenstaande zonder aanvullend pensioen die zijn huis voor (netto) € 200.000 verkoopt, de eigen bijdrage door de maatregel op jaarbasis € 7.000 minder dan zonder de maatregel.

⁷ De volledige invoering van het abonnementstarief vindt plaats per 1-1-2020.

⁸ Voor verzekerden met recht op zorgtoeslag is het omslagpunt € 5 lager, namelijk € 414.

⁹ Het marginale tarief speelt een rol bij de berekening van de lage eigen bijdrage en de eigen bijdragen voor een volledig pakket thuis (vpt), modulair pakket thuis (mpt) en een persoonsgebonden budget (pgb).

In de motie van het lid Geleijnse (Kamerstuk 35 093, nr. 24) is de regering verzocht feitelijk inzicht te geven in de inkomenseffecten van het pakket aan maatregelen dat is genomen met als doel de stapeling van zorgkosten te beperken. De bijlage van deze brief bevat uitgebreide informatie over de effecten van de maatregelen op het inkomen van burgers die met stapeling te maken hebben¹⁰. In de tabellen is onderscheid gemaakt tussen domeinen, leveringsvormen, leeftijd, huishoudentype, inkomen en vermogen. De inkomenseffecten hebben betrekking op 2019.

2. Implementatie abonnementsstarief

Bij de wetsbehandeling van het abonnementsstarief heb ik toegezegd uw Kamer te informeren over de implementatie van het abonnementsstarief. Allereerst ga ik kort in op de invoering van het abonnementsstarief voor maatwerkvoorzieningen in 2019, vervolgens ga ik uitgebreider in op de volledige invoering van de maatregel in 2020. Ik betrek hierbij ook – mede in het licht van de moties Geleijnse (Kamerstuk 35 093, nr. 25) en de leden Geluk-Poortvliet en van de Staij (Kamerstuk 35 093, nr. 18) – de verschillende acties op het gebied van communicatie en de toelichting op het begrip «duurzame hulpverleningsrelatie».

Abonnementstarief 2019

In afstemming met uw Kamer heb ik ervoor gekozen om per 1 januari 2019, met een tussenvariant, een eerste stap te zetten met het abonnementsstarief; via een algemene maatregel van bestuur (AMvB) is de invoering van het abonnementsstarief voor maatwerkvoorzieningen gerealiseerd. Dit heeft voor ca. 150.000 huishoudens geresulteerd in een verlaging van de bijdrage voor maatwerkvoorzieningen per 1 januari 2019. Voor de betrokken ketenpartijen (gemeenten, aanbieders en CAK) heeft deze maatregel vooralsnog relatief weinig gevolgen voor de processen en te hanteren werkwijze gehad, omdat de bestaande systematiek van gegevensuitwisseling in 2019 nog in stand is gebleven.

Er is via verschillende kanalen gecommuniceerd over het abonnementsstarief. Er is algemene informatie beschikbaar gesteld op de websites van het CAK en de rijksoverheid. Daarnaast heeft de VNG gemeenten geïnformeerd over de aanpassingen per 2019 en op welke wijze gemeenten hun burgers moeten informeren. Daarbij heeft het CAK alle bestaande cliënten die reeds een eigen bijdrage betaalden voor maatwerkvoorzieningen per brief geïnformeerd over de wijzigingen.

Abonnementstarief 2020

Vanaf 2020 wordt de invoering van het abonnementsstarief voor Wmo-voorzieningen – na de door uw Kamer aanvaarde wetswijziging – volledig gerealiseerd. Het abonnementsstarief gaat dan gelden voor zowel de maatwerkvoorzieningen als algemene voorzieningen waarbij sprake is van een duurzame hulpverleningsrelatie. Dit leidt ertoe dat voorzieningen als begeleiding en huishoudelijke hulp onder het abonnementsstarief komen te vallen, ongeacht of het algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen zijn.

Per 1 januari 2020 wordt, als gevolg van de keuze voor het abonnementsstarief, de gegevensuitwisseling in de keten fors vereenvoudigd. De «oude» bijdrageregeling in de Wmo 2015 was relatief complex vanwege de afhankelijkheid met het inkomen, vermogen en het daadwerkelijke zorggebruik. Hierdoor was deze regeling niet alleen complex en duur in de

¹⁰ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

uitvoering, maar vooral ook lastig uitlegbaar aan cliënten. De vereenvoudigde systematiek gaat ervoor zorgen dat cliënten vooraf duidelijk weten welke bijdrage ze gaan betalen.

Verder wordt de kans op fouten in de aanlevering beperkt en treedt een besparing op in de uitvoering bij het CAK. Tot slot zal ook de periodiciteit van de inning van de eigen bijdrage worden aangepast van vier weken naar maand, waardoor de systematiek beter aansluit bij andere administraties van gemeenten, aanbieders en cliënten.

Met de aanpassingen naar de vereenvoudigde systematiek wordt een forse aanpassing in de keten doorgevoerd. Waar voorheen gegevens over inkomen, vermogen en zorggebruik nodig waren om de eigen bijdrage te bepalen, zullen per 2020 enkel de zgn. «start- en stopberichten» van de Wmo-ondersteuning worden uitgewisseld tussen gemeenten en het CAK. Gemeenten dienen vanaf 2020 via het gemeentelijk gegevensknooppunt (GGk) hun berichten door te geven aan het CAK. Een belangrijke ontwerpkeuze die daarbij is gemaakt, is dat aanbieders niet langer zelf aanleveren aan het CAK, maar dat de aanlevering altijd via gemeenten loopt. Deze aanpassingen leveren structureel belangrijke voordelen in termen van vereenvoudiging en uitvoeringskosten op, maar vragen eenmalig, in de fase van voorbereiding van de implementatie, veel inspanningen van de betrokken ketenpartijen.

De belangrijkste mijlpalen zijn opgenomen in onderstaand overzicht.

Mijlpalen	Status/planning
Gezamenlijke ontwikkeling van specificaties voor gegevensuitwisseling (iEB) gereed	Gerealiseerd
Specificaties nieuwe gegevensuitwisseling vastgesteld en gepubliceerd	Gerealiseerd
Positief testresultaat berichten gemeenten aan CAK via GGk	Gerealiseerd
Bevestiging softwareleveranciers op haalbaarheid tijdige aanpassing gemeentelijke software	Gerealiseerd
Actuele voortgang implementatie gemeenten in beeld (opbrengst enquête onder gemeenten)	1 oktober 2019
Inrichting CAK ligt op planning (datum meting)	1 oktober 2019
Inrichting ketentestomgeving gereed, vrijgave voor gemeenten en softwareleveranciers	1 oktober 2019
Zorgaanbieders voldoende voorbereid (datum meting)	15 oktober 2019
Positief testresultaat gegevensuitwisseling met gemeenten, CAK en softwareleveranciers	1 december 2019
Realisatie ontwikkelde terugvalopties (alternatieve werkwijzen indien een gemeente of ketenpartij later gereed is)	1 december 2019
Vaststellen gemeentelijke verordeningen	31 december 2019
Gemeenten en CAK hebben processen/werkwijzen en informatievoorziening ingericht in overeenstemming met daaraan gestelde eisen	31 december 2019
1 ^o gegevensaanlevering gemeenten aan CAK	januari 2020
Facturatie CAK	januari 2020

Tijdens de laatste vijf maanden van 2019 wordt het ICT-landschap, samen met alle partijen die betrokken zijn bij de gegevensuitwisseling, getest. (Systeem)fouten of risico's ten aanzien van de continuïteit van het vaststellen en innen van de bijdrage, worden in deze periode opgelost. De testperiode wordt ook gebruikt om alle partijen die betrokken zijn bij de uitvoering voldoende in te werken op de nieuwe systemen. Mocht onverhoopt blijken dat de implementatie op onderdelen niet tijdig gereed is dan liggen alternatieve scenario's (terugvalopties) klaar.

Alhoewel alle plannings en inspanningen erop gericht zijn om dat te voorkomen, wordt in de voorbereidingen niet uitgesloten dat het CAK delen van de functionaliteit niet gereed heeft, het GGk niet goed werkt of dat een aantal gemeenten niet per 1 januari gereed is. In geval een gemeente er bijvoorbeeld niet in slaagt berichten aan te leveren conform het nieuwe berichtenverkeer, dan kan zij gebruik maken van een alterna-

tieve werkwijze voor dataoverdracht. De terugvalscenario's worden momenteel verder uitgewerkt, ingericht en getest, waarbij in alle gevallen een juiste facturering aan de cliënt, in overeenstemming met de per 1-1-2020 geldende wetgeving, het leidende uitgangspunt is.

Naast de aanpassingen van de systemen en processen van zowel het CAK als gemeenten moeten gemeenten ook tijdig de benodigde beleidskeuzes maken en deze doorvertalen naar hun verordening. Ook dienen de gemeenten tijdig te beschikken over gegevens van cliënten die hun ondersteuning direct betrekken van aanbieders van algemene voorzieningen. Dit is informatie die mogelijk nog geen onderdeel van de administratie van gemeenten vormt en niet is betrokken in de bestaande datalevering aan het CAK. Om bovenstaande redenen hebben gemeenten een cruciale rol om de implementatie te laten slagen. Gegeven deze afhankelijkheid vind ik het van groot belang gemeenten te informeren en te ondersteunen bij de implementatie. Dit gebeurt al via een modelverordening, FAQ's op de VNG-website, een checklist voor de implementatie, regionale bijeenkomsten en de inzet van implementatieadviseurs die gemeenten bezoeken. De komende periode wordt de ondersteuning verder geïntensiveerd.

Met een brief zullen het bestuur van de VNG en ik alle colleges van burgemeester en wethouders wijzen op het belang van een zorgvuldige implementatie en vragen hierin voor de eigen gemeente ook verantwoordelijkheid te nemen. Om zicht te krijgen op de voortgang bij gemeenten wordt in september middels een enquête vastgesteld of de voorbereiding bij gemeenten volgens plan verloopt. Op basis van de resultaten van deze enquête zie ik in overleg met VNG de noodzaak en mogelijkheden van verdergaande (gerichte) ondersteuning van de implementatie door gemeenten.

Mijn ambitie is ervoor te zorgen dat de overgang naar de nieuwe situatie soepel verloopt, zonder hinder voor cliënten. Zowel het CAK als de VNG hebben in 2018 een uitvoeringstoets opgeleverd waarbij zij tot de conclusie zijn gekomen dat de resterende implementatietijd voor de invoering van het abonnementstarief per 2020 realistisch is. Vanaf de zomer van 2018 zijn reeds flinke stappen gemaakt door de opgebouwde projectorganisatie, die wordt aangestuurd door vertegenwoordigers van de VNG, het CAK, het ketenbureau i-sociaal domein en het Ministerie van VWS.

Gezien de complexiteit van de voorgenomen aanpassingen en de afhankelijkheid van verschillende stakeholders, heb ik – als extra toets ten behoeve van een zorgvuldige implementatie – er voor gekozen om deze zomer een audit te laten uitvoeren op de stand van de voorbereidingen van de implementatie en meer specifiek de manier waarop de organisatie van het implementatietraject op dat moment was vormgegeven¹¹. Op basis van de uitgevoerde audit (documentanalyse en interviews) hebben de onderzoekers aangegeven:

- de beoogde planning met de projectorganisatie van dat moment als zeer risicovol te zien en (zonder aanpassingen) niet haalbaar te achten.
- dat de project governance onvoldoende stevig is ingericht voor het realiseren van de beoogde doelen.
- dat de betrokken partijen beperkt in staat hun rol op goede wijze uit te voeren en worden significante risico's voor een succesvolle uitvoering gesignaleerd.

Er worden verschillende aanbevelingen gedaan, samengevat:

- herijk de projectopzet/versterk de programmaorganisatie;

¹¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

- scherp de go/no go-momenten aan;
- creëer heldere alternatieve scenario's; en
- intensiveer de implementatieondersteuning.

Ik volg deze aanbevelingen meteen op. Vooruitlopend op de (afronding van de) audit waren reeds maatregelen in voorbereiding en deel getroffen om de programmaorganisatie te versterken, waaronder de start afgelopen juni van een externe (landelijk) programmamanager en een ketentestmanager. Aan de hand van de uitkomsten van de audit is de programmaorganisatie inmiddels verder versterkt en het implementatieplan geactualiseerd en aangescherpt. In het plan zijn de rollen van de verschillende partijen en hun verantwoordelijkheden nader geëxpliciteerd, hetzelfde geldt voor de mijlpalen en de terugvalopties. De komende periode worden de terugvalopties meer in detail uitgewerkt en zullen gebruiksklaar worden gemaakt voor het geval dat nodig is. Kortom, we doen er alles aan de risico's zoveel mogelijk te voorkomen en beheersen.

Communicatie

De aanpassing van de gegevensuitwisseling heeft met name gevolgen voor de ketenpartijen, echter de overgang naar de nieuwe situatie zal ook voor cliënten consequenties hebben. Met de nieuwe werkwijze wordt de overstap gemaakt van inning van de eigen bijdrage achteraf naar inning over de periode. Dit betekent voor de eerste maanden van 2020 dat cliënten zowel facturen over de laatste maanden van 2019 zullen ontvangen als facturen van het abonnementstarief voor ondersteuning die zij gedurende eerste maanden van 2020 ontvangen. Voor de goede orde: dit leidt eenmalig tot een samenloop van eigen bijdragen, niet tot een hogere eigen bijdrage voor de genoten voorzieningen in een bepaalde periode.

Met deze naderende wijzigingen per 1 januari 2020 is het van groot belang dat burgers goed worden geïnformeerd over hetgeen dit voor hun situatie betekent. Daarop vooruitlopend dienen gemeenten, aanbieders en het CAK goed op de hoogte te zijn van de gevolgen. In de afgelopen periode was de communicatie vooral gericht op de ketenpartijen. Zo zijn er samen met de VNG, het CAK en het ketenbureau i-Sociaal Domein in juni verschillende regiobijeenkomsten georganiseerd voor gemeenten om hen voor te bereiden op de nieuwe werkwijze per 1 januari 2020. In september zal een nieuwe reeks regiobijeenkomsten plaatsvinden, waarbij naast gemeenten ook aanbieders worden geïnformeerd. Daarnaast wordt gewerkt aan een toolkit en handreikingen voor gemeenten en aanbieders.

Bij de regiobijeenkomsten in juni jl. is o.a. de operationalisering van het begrip «duurzame hulpverleningsrelaties» uitgebreid aan bod gekomen. In afstemming met de VNG en cliëntenorganisaties is een handreiking over dit begrip gepubliceerd¹². Deze handreiking ondersteunt gemeenten bij de te maken lokale beleidskeuzes. Hierin is aangegeven wat de criteria zijn voor algemene voorzieningen met een duurzame hulpverleningsrelatie en wanneer deze geacht worden in elk geval onder het abonnementstarief te vallen. Het is aan gemeenten om daar desgewenst andere voorzieningen aan toe te voegen.

¹² https://vng.nl/files/vng/brieven/2019/attachments/bijlage_6_handreiking_duurzame_hulpverleningsrelatie_-_def_s_b1901041_1_n.pdf

Binnen de keten wordt momenteel gezamenlijk de communicatie met de burger nauwgezet uitgewerkt. De komende periode wordt ook een handreiking «duurzame hulpverleningsrelatie» voor cliënten ontwikkeld en verspreid. Vanzelfsprekend worden cliëntenorganisaties bij de inhoud van deze handreiking intensief betrokken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge