

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

1097

Vragen van de leden **Vietsch** en **Joldersma** (beiden CDA) aan de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *eigen bijdrage bemoeizorg*. (Ingezonden 4 maart 2004)

1

Deelt u de mening dat dak- en thuislozen, verslaafden, probleemjongeren en -gezinnen kwetsbaar zijn, vaak maatschappelijke overlast veroorzaken, maar ook perspectief moeten krijgen?

2

Op welke wijze worden voorzieningen voor opvang van deze mensen gefinancierd? Heeft door de functionele indicatie in het kader van de modernisering AWBZ substitutie naar AWBZ-financiering plaatsgevonden?

3

Deelt u de mening dat er een eigen bijdrage moet komen voor bovengenoemde voorzieningen, zoals dagopvang psychiatrie en verslaafdenzorg, bemoeizorg in de psychiatrie en gezinscoaches?

4

Wat zullen volgens u de gevolgen zijn van een eventuele invoering van een eigen bijdrage bij deze preventieve voorzieningen?

5

Op welke wijze kan voorkomen worden dat financiële drempels

ontstaan die de toegankelijkheid van deze voorzieningen beperken?

6

Wilt u deze vragen vóór 11 maart 2004 beantwoorden?

Antwoord

Antwoord van minister **Hoogervorst** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (Ontvangen 12 maart 2004)

1

Ja. Het alleen maar repressief aanpakken van deze overlast biedt geen structurele oplossing.

2

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de opvangvoorzieningen van dak- en thuislozen en verslaafden. De 43 centrumgemeenten ontvangen een specifieke uitkering maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid om deze opvangvoorzieningen te bekostigen. Voor de bekostiging zetten gemeenten ook eigen middelen in. Binnen het kader van de maatschappelijke opvang worden op dezelfde wijze ook opvangvoorzieningen voor zwerfjongeren gefinancierd. Mensen die langdurig onderdak nodig hebben in een voorziening voor maatschappelijke opvang, kunnen daarvoor geen beroep doen op de AWBZ. De functie «verblijf» in de

AWBZ geldt namelijk alleen voor mensen die langdurig en voortdurend zorg nodig hebben. Mensen in de opvang die zijn geïndiceerd voor één of meer functies van de AWBZ, komen in aanmerking voor de geïndiceerde zorg. Een instelling voor maatschappelijke opvang kan de zorg voor sommige extramurale AWBZ-functies ook zelf verlenen, mits hiervoor een toelating wordt verkregen van het College voor Zorgverzekeringen.

3

Ik neem aan dat de in deze vraag genoemde voorzieningen, afgezien van de gezinscoaches, behoren tot de functies ondersteunende de of activerende begeleiding. In het Bijdragebesluit zorg is vastgelegd dat met ingang van 12 juli 2004 ook een eigen bijdrage verschuldigd zal zijn voor ondersteunende en activerende begeleiding die wordt verleend in verband met een verstandelijke handicap, een psychiatrische aandoening of beperking dan wel gedrags- of psychische problematiek. De principe-beslissing om in die situaties een bijdrage te vragen is genomen. De staatssecretaris heeft de Kamer hiervan op de hoogte gesteld in haar brief van 26 januari 2004. In deze brief stelt de staatssecretaris evenwel dat zij in maart de Kamer nader bericht over hoe in dezen om te gaan met

specifieke doelgroepen, waaronder cliënten van de GGZ. Ik teken hierbij aan dat voor huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging en verpleging deze verplichting ook in deze situaties al vanaf 29 december 2003 bestaat. Voor de jeugdzorg geldt dat er ouder- en eigen bijdrage geheven worden voor zorg met een verblijfscomponent (dagbehandeling, pleegzorg en residentiële zorg). Gezinscoaching voor zover dit valt onder de geïndiceerde jeugdzorg kent daarom geen ouder- of eigen bijdrage. In het Bestuurlijk Overleg van VWS met de VNG en andere partijen van juni 2003 is afgesproken welke functies, voorafgaand aan de jeugdzorg, tot het gemeentelijk domein behoren. De functie van coördinatie van zorg is daar één van. Op dit moment wordt onderzocht hoe gemeenten deze functies kunnen vormgeven en tegen welke knelpunten zij daarbij lopen. Ik kan daarom op dit moment geen uitspraak doen over het eventueel heffen van een eigen bijdrage voor deze taak van de gemeenten. Bij de uitwerking van de Wet maatschappelijke ondersteuning wordt tevens bezien hoe de functie coördinatie van zorg hierin een plaats kan krijgen.

4

Het gaat hierbij niet om preventieve voorzieningen, maar om vormen van extramurale zorg, waarvoor een eigen bijdrage verschuldigd is. De eigen bijdrage leidt er in algemene zin toe dat de verzekerde de afweging maakt of hij van AWBZ-zorg gebruik wil maken. Dat zal in de onderhavige situaties waarbij het gaat om ondersteunende respectievelijk activerende begeleiding niet anders zijn.

Zoals ik al aangaf is er op dit moment voor gezinscoaching geen sprake van het invoeren van een eigen bijdrage.

5

De eigenbijdrageregeling in de AWBZ is inkomensafhankelijk. Uitgangspunt is de draagkracht van verzekerden. Om te voorkomen dat de burger door een samenloop van hoge zorgkosten en de verplichting tot het betalen van een eigen bijdrage voor extramurale zorg toch onoverkomelijke financiële problemen ondervindt, zijn aanvullende compenserende maatregelen getroffen. Ik doel hierbij op de bijzondere bijstand en de

buitengewone uitgavenaftrek, alsmede de tijdelijke tegemoetkoming buitengewone uitgaven.

6

Ik heb getracht uw vragen zo spoedig mogelijk te beantwoorden.