

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 3 november 2014 inzake kader en voorhang bekostiging langdurige zorg (Kamerstuk 33 891, nr. 173).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
1. Inleiding	2
2. De vaststelling van het budgettair kader	3
3. Toelichting op de hoogte van het budgettair kader	3
4. Toelichting op specifieke onderdelen van de contracteer- ruimte	5
5. Toelichting op het kader voor pgb	7
6. Overige zaken	7
II. Reactie van de Staatssecretaris	8

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

1. Inleiding

De leden van de **VVD-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van voorliggende brief. Genoemde leden hebben hier nog een aantal vragen bij.

De leden van de **PvdA-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief over het kader en de voorhang bekostiging langdurige zorg. Deze leden ondersteunen de hervorming van de langdurige zorg en de visie van het kabinet op de langdurige zorg. De nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz) is daar een belangrijk onderdeel van. Er zal veel veranderen rond de inkoop van langdurige zorg in 2015 door de hervormingen, zo lezen deze leden. Zij zouden graag nog enkele vragen stellen over het kader en de voorhang van de bekostiging van de langdurige zorg.

De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van de brief over het kader en de voorhang bekostiging langdurige zorg. Graag reageren genoemde leden op deze belangrijke brief.

De leden van de SP-fractie constateren dat de plenaire behandeling in de Eerste Kamer van de Wlz plaatsvindt op 25 november 2014. Het is daarmee, kort voor de geplande ingangsdatum, nog steeds een mogelijkheid dat de Wlz niet geheel van start gaat per 1 januari 2015. Deze leden vragen de Staatssecretaris op welke datum de Kamer en alle andere relevante betrokkenen te horen krijgen dat de datum van 1 januari 2015 definitief wel of niet gehaald wordt (en wordt uitgesteld tot 1 januari 2016).

Per 1 januari 2015 gaat er heel veel veranderen en de meeste partijen weten nog niet waar zij aan toe zijn; daarbovenop wordt gekort op budgetten. De leden van de SP-fractie zijn van mening dat het geen goed idee is om in het overgangsjaar, 2015, ook nog allerlei kortingen door te voeren. Genoemde leden zijn van mening dat gezorgd moet worden voor rust in het overgangsjaar. Deelt de Staatssecretaris deze mening? Daarnaast pleiten deze leden voor een contracteerplicht voor zorgkantoren zodat zorgaanbieders niet geconfronteerd worden met een stapeling van wijzigingen. Wat is de mening van de Staatssecretaris hierover?

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van de brief over het kader en de voorhang bekostiging langdurige zorg. Zij maken graag van deze gelegenheid gebruik over deze aanvullende brief enkele vragen te stellen.

De Wet langdurige zorg is afgelopen dinsdag (25 november 2014) in de Eerste Kamer behandeld. Dit is een maand voor de – door dit kabinet gewenste – datum van invoering. Kan de Staatssecretaris aan de leden van

de CDA-fractie aangeven hoe het verdere tijdspad eruit ziet? Worden budgethouders en instellingen tijdig geïnformeerd zodat zij zich kunnen voorbereiden? Wanneer zijn de tarieven bekend? Bedraagt het pgb-tarief in de Wlz 75% van het naturatarief of wordt er een andere verdeelsleutel gehanteerd? Graag ontvangen deze leden een uitgebreide reactie op dit punt.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van de voorhangbrief over de bekostiging van de langdurige zorg. Zij hebben wel enkele vragen over deze brief. De leden van de ChristenUnie-fractie begrijpen dat wanneer de parlementaire behandeling van de Wlz niet tijdig was afgerond de AWBZ het wettelijk kader had gevormd. Nu de wet tijdig in de Eerste Kamer is behandeld vragen deze leden of er een stand van zaken gegeven kan worden van de uitvoering van de Wlz. Hoever zijn de betrokken partijen? Staan alle neuzen dezelfde kant op?

Het lid van de **50PLUS-fractie** heeft met belangstelling kennisgenomen van de brief over het kader en de voorhang bekostiging langdurige zorg en heeft daarover nog enkele vragen.

2. De vaststelling van het budgettair kader

Zorgkantoren kunnen op twee momenten gedurende het uitvoeringsjaar aangeven dat ze willen schuiven tussen hun regionale contracteerruimte en hun maximale budget voor persoonsgebonden budgetten (pgb's). De leden van de **VVD-fractie** vragen of met deze twee momenten genoeg ruimte en flexibiliteit is ingebouwd voor zorgkantoren om in te spelen op ontwikkelingen in zowel de vraag naar pgb's als zorg in natura.

De leden van de **CDA-fractie** vragen of de Staatssecretaris kan aangeven hoeveel AWBZ- indicaties er in 2014 bij het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) zijn aangevraagd zowel intra- als extramuraal en hoeveel er vervolgens gehonoreerd zijn. Is er sprake van een stijging ten opzichte van 2013 en het beeld van 2012?

3. Toelichting op de hoogte van het budgettair kader

De contracteerruimte is ten opzichte van juli met € 9 miljoen verlaagd vanwege de sinds 2011 bestaande mogelijkheid om kader te verschuiven tussen cure en care in de geestelijke gezondheidszorg in het kader van het ambulantiseren van de ggz. De leden van de **VVD-fractie** vragen of nader kan worden toegelicht wat de reden is voor het verschuiven van dit bedrag.

Het Wlz-kader is op prijspeil 2015 gebracht. Kan nader worden toegelicht wat dit precies inhoudt?

Momenteel vindt overleg plaats over de wijze waarop de verschuiving van middelen ten aanzien van de groep van 14.000 mensen kan plaatsvinden op een manier waarop betrokken partijen daar zo min mogelijk hinder van ondervinden. Genoemde leden vragen wat het tijdspad is van dit overleg. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) onderschrijven de budgettaire consequenties die hiermee gemoeid zijn. De exacte budgettaire consequenties kunnen pas op een later moment helder worden. Wel is het van groot belang dat de benodigde zorg voor deze groep mensen wordt ingekocht. Welke partijen kopen op dit moment die zorg in? Worden daar afspraken over gemaakt om enerzijds te voorkomen dat deze zorg niet wordt ingekocht, en anderzijds te voorkomen dat deze zorg dubbel wordt ingekocht? In dit kader wordt ook gesproken over de € 140 miljoen die beschikbaar is als dekking. De leden van de VVD-fractie vragen uit welke middelen deze

dekking komt en waar, gezien het feit dat de budgettaire consequenties van de verschuiving van de groep in principe neutraal zouden moeten zijn, de reservering voor nodig is.

De leden van de **PvdA-fractie** zouden graag een nadere toelichting ontvangen hoe tot de verlaging van de contracteerruimte met € 31 miljoen gekomen is door het Wlz-kader op het prijspeil van 2015 te brengen, waarbij rekening gehouden is met de nieuwe wijze van indexering in de langdurige zorg.

Deze leden zijn tevreden over de toepassing van het overgangsrecht Wlz voor 14.000 cliënten die een extramurale indicatie hebben en voldoen aan het Wlz-profiel. Het benodigde budget komt voor een deel uit het gemeentelijke domein en er is budget beschikbaar uit de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet (Zvw), zo lezen deze leden. Ook is er € 140 miljoen als dekking beschikbaar vanuit een budgettaire reservering voor een groep cliënten met een pgb en extramurale indicatie waarvan een Wlz-indicatie op voorhand te voorzien was, zo valt te lezen. Kan de Staatssecretaris aangegeven welke gevolgen de budgetkorting voor gemeenten heeft en welke gevolgen dit voor aanbieders van zorg gaat hebben? Zijn er gevolgen voor tussen zorgaanbieders en gemeenten al afgesloten contracten? Er vindt momenteel overleg plaats over de wijze waarop de verschuiving van middelen kan plaatsvinden zodat alle partijen hier zo min mogelijk hinder van ondervinden. Wanneer en hoe wordt de Kamer geïnformeerd over dit overleg? De leden van de PvdA-fractie lezen dat gemeenten in de decembercirculaire geïnformeerd worden, maar er zijn veel gemeenten al goed op weg met de inkoop van zorg in kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet. Deze leden zouden niet willen dat de goed voorbereide gemeenten gestraft worden voor de late besluitvorming rondom de Wlz.

Er is voor 14.000 cliënten overgangsrecht Wlz van toepassing. De leden van de **SP-fractie** vragen de Staatssecretaris of al deze 14.000 cliënten inmiddels adequaat en volledig zijn geïnformeerd door het CIZ. Hebben zij inmiddels allemaal de brief ontvangen en weten zij waar zij per 1 januari 2015 aan toe zijn? Zijn zij allen gegarandeerd van de zorg die zij nodig hebben?

Heeft het CIZ de opdracht meegekregen om taakstellend te indiceren, zo vragen deze leden.

In de decembercirculaire van het Gemeentefonds worden de gemeenten nader geïnformeerd over de verschuiving van middelen die plaats moet vinden door de 14.000 extra cliënten in de Wlz. Kan de Staatssecretaris genoemde leden garanderen dat deze bekendmaking plaatsvindt en dat alle gemeenten voldoende zijn geïnformeerd en voldoende tijd hebben om al het noodzakelijke voor het einde van het jaar te regelen?

Wat betreft de «vergeten groep» die onder het overgangsrecht valt en het budget dat hiervoor beschikbaar is, willen de leden van de **CDA-fractie** de Staatssecretaris vragen of het bekend is dat er ook vergeten kinderen zijn die buiten de zogenaamde «vergeten groep» vallen. Wat gaat er met deze groepen gebeuren, hoe groot is deze groep en kan de Staatssecretaris aangeven hoe het vervolgens zit met de financiële consequenties? De Staatssecretaris stelt in zijn brief dat op basis van het feitelijk aantal instromers in de Wlz (o.a. de vergeten groep van 14 000) pas in januari een meer nauwkeurige berekening kan worden gemaakt. Genoemde leden willen de Staatssecretaris hierbij verzoeken deze informatie ook naar de Kamer te zenden.

Daarnaast schijnt er ook een probleem te zijn met het onderscheid tussen tijdelijk verblijf en kortdurend verblijf. Zijn dit twee verschillende aanspraken en klopt dit, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Wat is dan

precies het probleem en welke financiële consequenties heeft dit? Is deze doelgroep ook in beeld bij de Staatssecretaris?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen de Staatssecretaris of hij kan aangeven of hij verwacht dat het onderbrengen van de groep van 14.000 extramurale cliënten met een intramurale indicatie soepel verloopt. Ook wordt er gekeken naar het realiseren van één aanspreekpunt en het oprichten van een meldpunt. Hoe staat het met de voorbereidingen van dit meldpunt door Per Saldo en leder(in)?

4. Toelichting op specifieke onderdelen van de contracteerruimte

De herverdelingsmiddelen worden direct beschikbaar gesteld om het inkoopproces 2015 te versoepelen. Hier staat tegenover dat er daardoor geen ruimte meer beschikbaar is voor de herverdelingsmiddelen in de loop van 2015. De leden van de **VVD-fractie** vragen op welke manier knelpunten kunnen worden opgelost die in de loop van 2015 ontstaan, als er geen herverdelingsmiddelen beschikbaar zijn.

Bij de extra manoeuvreerruimte stelt de Staatssecretaris voor om in 2015 incidenteel een extra bedrag van € 31 miljoen beschikbaar te stellen bovenop de genoemde groeiruimte. Uit welke middelen wordt dit bedrag gedekt?

De leden van de **PvdA-fractie** lezen dat er in de Wlz overgangsrecht geformuleerd is voor de intramuraal geïndiceerde cliënten die in 2014 extramurale zorg in natura ontvangen. Hiervoor is € 670 miljoen in de contracteerruimte 2015 gereserveerd. Hoe is dit bedrag tot stand gekomen? Deze leden lezen tevens dat er een korting van € 150 miljoen verwerkt is in de contracteerruimte 2015 vanwege het extramuraliseren van de zorg voor nieuwe cliënten in de lage zorgzwaartepakketten (zzp's). Kan aangegeven worden welk budget er beschikbaar is voor de uitvoering van het aangenomen amendement van de leden Otwin van Dijk en Van 't Wout over het overgangsrecht voor lage zzp's (Kamerstuk 33 891, nr. 107)? Kan hierop een nadere toelichting gegeven worden?

Door de herverdelingsmiddelen direct beschikbaar te stellen voor het gehele jaar wordt het inkoopproces versoepeld, zo lezen de leden van de fractie van de PvdA. Kan de Staatssecretaris aangeven in hoeverre het inkoopproces verder nader versimpeld en versoepeld wordt? Wanneer is men in staat om meerjarig zorg in te kopen onder de Wlz? Graag ontvangen deze leden een nadere toelichting van de Staatssecretaris. Zorgkantoren dienen de afbouw van de capaciteit voor lage zzp's af te stemmen op het gebruik van intramurale zorg, zowel voor cliënten die nu in de zorg zitten als voor cliënten met een laag zzp die in 2015 in een instelling instromen, zo valt te lezen in de brief. In het verleden zijn zorgkantoren te hard van stapel gelopen. Kan aangegeven worden of er nog signalen ontvangen worden dat aanbieders teveel door zorgkantoren gekort worden in verband met de extramuralisering? Er wordt een monitor gestart. Hoe en wanneer wordt de Kamer over de resultaten van deze monitor geïnformeerd?

De zzp-tarieven in 2015 worden verlaagd; hiermee is een bedrag van € 40 miljoen gemoeid, zo lezen de leden van de PvdA-fractie. Kan de Staatssecretaris aangeven welke invloed deze verlaging zal hebben op de kwaliteit van zorg en de bezetting op de werkvloer in intramurale instellingen? In een debat over de kwaliteit van zorg heeft het kabinet aangegeven samen met de sector tot een bezettingsnorm te komen. Welke financiële consequenties heeft dit? Hoe hangen de financiële consequenties samen met de verlaging van de zzp-tarieven in 2015? Graag ontvangen deze leden een uitgebreide reactie van de Staatssecretaris. Tevens wordt er in het kader van innovatie € 5 miljoen geormerkt binnen de contracteerruimte. Is dit dezelfde € 5 miljoen die beschikbaar gesteld is om de

kwaliteit te verbeteren in de intramurale AWBZ-zorg? Hoe wordt deze € 5 miljoen concreet ingezet?

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft geconcludeerd in haar mei-advies 2014 dat de structurele verhoging van de contracteerruimte met € 25 miljoen voor vervoer onder de AWBZ voldoende is om knelpunten op te lossen. Mogen deze leden concluderen dat nu alle knelpunten rondom vervoer verholpen zijn en er in de loop van 2015 geen nieuwe knelpunten zullen ontstaan? Graag ontvangen genoemde leden een nadere toelichting.

De volumeontwikkelingen op het terrein van langer thuis wonen worden nauwgezet gemonitord, startend vanaf het najaar 2014. De leden van de **SP-fractie** verwachten hiervan regelmatig een uitgebreide tussenstand te ontvangen.

Alle herverdelingsmiddelen komen in 2015 per direct beschikbaar. De Staatssecretaris geeft aan dat het voor de sector helder is dat er daardoor geen ruimte meer is in de loop van het jaar. Dit is echter gebaseerd op ramingen van de afbouw. De Staatssecretaris geeft aan dat indien zich afwijkingen van de ramingen voordoen die financiële consequenties hebben, hij het initiatief neemt dit met de genoemde partijen te bespreken. Genoemde leden verwachten ook hiervan direct op de hoogte gesteld te worden en vragen de Staatssecretaris de Kamer te betrekken in deze besprekingen.

Door een (dreigend) tekort aan budget ontstaat de situatie dat organisaties in de loop van het jaar besluiten tot een opnamestop. Hoe groot is volgens de Staatssecretaris hierop het risico, wat zijn de mogelijke gevolgen en welke acties zal de Staatssecretaris in dat geval inzetten? Kan de Staatssecretaris aangeven welke gevolgen de wijzigingen in de financiering gaan hebben voor wachtlijsten, mensen die graag naar een instelling willen of naar een instelling moeten maar niet kunnen omdat daar al het budgetplafond is bereikt? Is er bij de ramingen rekening gehouden met het feit dat er sterk wordt bezuinigd op de thuiszorg, waardoor deze verslechtert en meer mensen naar een verzorgingshuis willen? En is er in deze ramingen daarnaast rekening gehouden met alle kinderen/jongeren die nu nog thuis kunnen wonen maar door de bezuinigingen niet meer verantwoord thuis kunnen blijven en moeten verhuizen naar een instelling? Hoe staat het momenteel met de wachtlijsten voor zorginstellingen en specifiek als het gaat om de zogenaamde «wenswachtenden»? In de beantwoording van de feitelijke Kamervragen over de begroting VWS 2015 gaf de Staatssecretaris aan in november de Kamer te informeren over «de correctheid van de wachtlijststatus van cliënten». De leden van de SP-fractie vragen de Staatssecretaris deze informatie te betrekken bij het beantwoorden van deze vraag.

De Staatssecretaris stelt onderaan pagina 3 van deze voorhangbrief dat alle herverdelingsmiddelen in 2015 gelijk beschikbaar worden gesteld. De leden van de **CDA-fractie** vragen hoe de Staatssecretaris de herschikking onder zorgkantoren onderling gaat bevorderen.

Op pagina 4, in de tweede alinea, staat de zin: «Zorgkantoren dienen de afbouw van deze capaciteit af te stemmen op het gebruik van intramurale zorg voor zowel cliënten die nu in zorg zitten als voor cliënten met een laag zzp die in 2015 in een instelling instromen».

Zorgkantoren worden geacht om op basis van de contracteerruimte productieafspraken te maken. Dit najaar wordt gestart met het monitoren van de ontwikkelingen hierop. Meermalen is echter gebleken dat de afbouw nu al versneld plaatsvindt. Het lid van de **50PLUS-fractie** vraagt waarom er niet eerder is gestart met monitoren. Afwijkingen met financiële gevolgen worden met betrokken partijen besproken, maar

welke concrete acties zijn er denkbaar in dit geval? Wanneer wordt tot welke actie overgegaan?

5. Toelichting op het kader voor pgb

De leden van de **PvdA-fractie** lezen dat conform de Wlz het pgb alleen aan zorg mag worden besteed, met uitzondering van pgb-houders die in kleinschalige wooninitiatieven verblijven. Kan de Staatssecretaris nader toelichten hoe controle hierop plaatsvindt?

Deze leden zijn tevreden over het feit dat het pgb een trekkingsrecht wordt. Kan wel nader door de Staatssecretaris worden toegelicht welke effecten de toetsing op rechtmatigheid door zorgkantoren vooraf heeft op de inkoop van zorg door budgethouders? Levert dit meer of minder bureaucratie en administratieve rompslomp op? Hoe wordt gecontroleerd of vooraf ingekochte zorg ook daadwerkelijk geleverd is?

Op twee momenten in het jaar kan budget worden verschoven tussen de regionale contracteerruimte en het budget voor pgb's. Eerder was er sprake van het rond rekenen van zzp-tarieven. De leden van de **SP-fractie** vragen of hier nog steeds sprake van is. Zo ja, waarom is hier dan toch voor gekozen? Zo nee, wat is precies het verschil?

Vanaf 1 januari 2015 geldt voor het pgb het trekkingsrecht via de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Op 22 oktober 2014 stelden de leden Van Gerven en Leijten schriftelijke vragen die hiermee samenhangen (2014Z18662). Deze zijn momenteel nog niet beantwoord (op 12 november is uitstel van beantwoording aangekondigd). In het kader van het trekkingsrecht pgb, en daarmee de inhoud van deze brief, vragen de leden van de SP-fractie de antwoorden op die vragen voor beantwoording van de vragen over deze brief aan de Kamer toe te sturen.

De invoering van het trekkingsrecht heeft een impact op de werkprocessen van het zorgkantoor. De leden van de **CDA-fractie** zijn van mening dat er een grote mate van deskundigheid bij zorgkantoormedewerkers over de huidige AWBZ-cliënten, zorginkoop, budgethouders etc. bekend en opgebouwd is.

De taak van het zorgkantoor verandert maar genoemde leden zouden graag zien dat deze kennis en kunde geborgd wordt, zeker gezien de overheveling naar de Zvw en Wmo waardoor dit soort kennis node gemist zou kunnen worden. Graag ontvangen zij hierop een reactie van de Staatssecretaris.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** zouden graag een stand van zaken willen met betrekking tot de invoering van trekkingsrechten. Zowel voor de jeugdzorg/Wmo als de Wlz gaan per januari de trekkingsrechten in. Is het factureren inmiddels goed geregeld? Wanneer ontvangt de Kamer nadere regelgeving betreffende het pgb?

6. Overige zaken

In het schriftelijk overleg over de tussenevaluatie experiment regelarme instellingen (Kamerstuk 31 765, nr. 96) onderschrijft de Staatssecretaris verlenging van deze experimenten zowel onder de Wlz als onder de Zvw. De leden van de **VVD-fractie** vragen hoe dit zich verhoudt tot de opmerking in deze aanwijzing dat de reikwijdte van de voortzetting van dit experiment beperkt is tot de doelgroep van de Wlz.

De leden van de **PvdA-fractie** lezen dat de Staatssecretaris de NZa verzocht heeft hem eind mei 2015 te informeren over de ontwikkelingen in de contracteerruimte 2015 en het plafond en de regionale ruimtes voor het pgb 2015 in relatie tot de ontwikkeling in de indicaties en hierbij ook

het CIZ te betrekken. Hoe en wanneer wordt de Kamer hierover geïnformeerd? Tevens gaat de NZa onderzoek doen naar een mogelijk nieuw verdeelmodel voor 2016. Kan de Staatssecretaris aangeven wanneer dit onderzoek uitgevoerd wordt en wanneer dit onderzoek naar de Kamer gestuurd wordt?

De regeling experiment regelarme instellingen wordt in 2015 in de Wlz voortgezet, maar niet uitgebreid naar nieuwe organisaties, zo gaf de Staatssecretaris aan. Omdat er veel gaat veranderen en organisaties veel profijt kunnen hebben van de ervaringen die de organisaties in het experiment opdoen, vragen de leden van de **SP-fractie** om relevante resultaten snel beschikbaar te stellen voor andere organisaties. Kan de Staatssecretaris aangeven wanneer het nieuwe bekostigingsmodel rond is? Wanneer kunnen genoemde leden een advies hierover verwachten en wanneer wordt het model naar verwachting geïmplementeerd?

De leden van de SP-fractie vragen de Staatssecretaris of hij een inschatting kan geven omtrent de goedkeuring van jaarrekeningen van zorgorganisaties door accountants. Momenteel is vaak te zien dat jaarrekeningen niet goedgekeurd (kunnen) worden. Wat is, met dat gegeven en de aankomende veranderingen in het achterhoofd, de verwachting voor de volgende accountantscontrole?

Ten slotte hebben de leden van de SP-fractie nog drie vragen. Is er een risico dat mensen met een pgb het geld van mensen met zorg in natura gaan «opeten», en vice versa? Zo ja, hoe groot is dat risico en wat zijn de gevolgen? Zo nee, hoe wordt dit gegarandeerd?

Kan de Staatssecretaris specifiek een beschrijving geven van de situatie omtrent de organisaties die een procentuele korting krijgen omdat ze verpleeghuisbedden hebben? Waar naar ramingen het komende jaar minder mensen zouden gaan wonen maar waar tot op heden nog altijd mensen wonen die niet gedwongen kunnen worden te verhuizen. Hoeveel verzorgings- en verpleeghuizen zijn er tot op heden gesloten? Hoeveel mensen hebben inmiddels verplicht moeten verhuizen? Kan de Staatssecretaris deze laatste twee vragen ook beantwoorden voor organisaties en patiënten in de ggz en de gehandicaptenzorg?

De beleidsregel inzake vergoeding verhuizingen is volgens het lid van de **50PLUS-fractie** terecht verbreed naar bewoners van verzorgingshuizen die gedwongen moeten verhuizen. Dit lid wijst er nogmaals op dat in de beleidsregel wordt gesteld «de prestatie kan niet worden afgesproken wanneer de cliënt na de verhuizing zelf de huur gaat betalen». In de praktijk is te zien geweest dat mensen na sluiting van een verzorgingshuis weer zelfstandig gaan wonen, in die zin dat de cliënt een (aanleun)woning betreft en daarbij thuiszorg inschakelt. Dit gebeurt lang niet altijd geheel vrijwillig, maar kan de enige beschikbare optie zijn op dat moment. Is het niet onrechtvaardig dat een cliënt zelf de inrichtingskosten zou moeten bekostigen omdat hij door omstandigheden buiten zijn schuld deze keuze moet maken? Welke mogelijkheden zijn er om voor deze groep een uitzondering te maken?

II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS