

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

### 3326

Vragen van de leden **Leijten** en **Karabulut** (beiden SP) aan de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *het bericht dat ouderen afzien van zorg vanwege geldgebrek* (ingezonden 21 augustus 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) mede namens de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 8 september 2015)

#### Vraag 1

Vindt u het ook schokkend dat steeds meer ouderen afzien van zorg omdat zij de zorgkosten niet meer kunnen opbrengen vanwege de grote koopkrachtdaling waar zij sinds de crisis mee geconfronteerd zijn? Kunt u uw antwoord toelichten?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ik vind het een slechte zaak als ouderen zonder overleg met hun arts afzien van noodzakelijke zorg. Zorg dient voor alle zorgbehoevenden toegankelijk en betaalbaar te zijn. Via de zorgtoeslag blijven de Zvw-premie en het eigen risico voor mensen met een laag inkomen betaalbaar. Daarnaast bieden nagenoeg alle gemeenten aan degenen, mits voldaan wordt aan de criteria, de mogelijkheid om een goede collectieve verzekering voor minima en chronisch zieken af te sluiten. Voor de eigen bijdragen op grond van de Wlz en de Wmo 2015 gelden landelijke regels op basis waarvan de eigen bijdrage afhankelijk van de persoonlijke situatie, waaronder het inkomen, gemaximeerd wordt.

#### Vraag 2

Wat vindt u ervan dat drie miljoen ouderen zorg vermijden om zo langer zelfstandig thuis te blijven wonen? Is dit in lijn met uw stelling dat de zorg toegankelijk moet zijn voor iedereen? Kunt u uw antwoord toelichten?

<sup>1</sup> De Telegraaf, 19 augustus 2015, «Ouderen zien af van zorg»

#### Antwoord 2

Ik ga er vanuit dat met de vraag wordt bedoeld wat ik ervan vind dat drie miljoen ouderen zorg mijden die zij nodig hebben om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. Mijn reactie daarop is dat dat uiteraard ongewenst zou zijn als daarvan op die schaal sprake is. Het beleid van het kabinet is er immers op gericht dat mensen – voor zover dat mogelijk is – zo lang mogelijk thuis blijven wonen en daarbij de zorg krijgen die ze nodig hebben door onder meer wijkverpleegkundigen en huisartsen – die beiden overigens buiten het eigen risico vallen – of in de vorm van langdurige zorg (volledig en modulair pakket thuis). Ik heb echter geen feiten gezien die de stelling uit de vraag onderbouwen.

#### Vraag 3 en 4

Hoe oordeelt u erover dat dankzij uw beleid steeds meer mensen afzien van zorg, omdat ze de hoge eigen bijdragen simpelweg niet meer kunnen opbrengen? Bent u hier trots op?

Hoeveel mensen hebben tot nu afgezien van zorg vanwege de hoge eigen bijdragen? Bent u bereid dit in kaart te brengen op basis van de gegevens bij het Centraal Administratie Kantoor (CAK), Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), zorgkantoren en gemeenten? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 3 en 4

Voor de stelling uit de vraag dat steeds meer mensen afzien van zorg omdat ze de hoge eigen bijdrage niet meer kunnen opbrengen heb ik geen adequate onderbouwing gezien. Er zijn geen gegevens bekend dat steeds meer mensen afzien van voorzieningen uit de Wmo en/of steeds meer ouderen niet meer bij de gemeenten durven aankloppen voor zorg vanwege eigen bijdragen die zij moeten betalen voor maatschappelijke ondersteuning. De regels voor de berekening van de eigen bijdrage voor de Wmo 2015 en ook de Wlz zijn dusdanig vormgegeven dat de eigen bijdrage een redelijk geacht bedrag is afhankelijk van de situatie van de cliënt. Een voorbeeld is dat er in een intramurale instelling altijd minimaal geld voor onder meer zak- en kleedgeld overblijft na betaling van de eigen bijdrage. Door de eigen bijdragesystematiek op deze wijze vorm te geven, wil het kabinet voorkomen dat een financiële drempel ontstaat voor het afnemen van noodzakelijke zorg en voorzieningen. Voorts geldt dat de gemeente de plicht heeft zich bij het onderzoek (naar aanleiding van een melding om maatschappelijke ondersteuning te ontvangen) te vergewissen van het feit of de cliënt ook financieel in staat is om bij te dragen. Het is aan de gemeente om in gevallen waarin dat niet zo is, maatwerk te leveren en de cliënt tegemoet te komen.

#### Vraag 5, 7, 9, 10 en 13

Hoe oordeelt u over de reactie van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (KNMG) die constateert dat ouderen met een AOW en een klein aanvullend pensioen de grootste groep ouderen zijn, die eigenhandig stoppen met noodzakelijke medicijnen om zo hun eigen risico niet aan te hoeven breken?

Hoe oordeelt u over de uitkomsten van het onderzoek van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), waaruit blijkt dat patiënten een doorverwijzing naar een medisch specialist of een behandeltraject mijden om zo hun eigen risico te sparen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Hoeveel signalen heeft u nog nodig voordat u inziet dat de stapeling van eigen betalingen in de zorg niet leidt naar betere zorg, maar naar een trend waarin steeds meer mensen afzien van zorg? Kunt u uw antwoord toelichten? Maakt u zich ook grote zorgen dat ouderen die afzien van zorg, op den duur met een verergerd ziektebeeld en duurdere zorgvraag terugkomen in de zorg? Vindt u dit een wenselijke ontwikkeling? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Bent u bereid per direct maatregelen te treffen om te voorkomen dat mensen door geldgebrek zorg mijden? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen? Zo nee, kunt u uitleggen waarom u niet bereid bent om zorgbehoevende mensen te helpen die door uw beleid niet meer kunnen rekenen op een toegankelijke en betaalbare zorg?

Antwoord 5, 7, 9, 10 en 13

Op dit moment wordt nader onderzoek verricht naar de aard en omvang van zorgmijding. Dat onderzoek laat het Ministerie van VWS samen met de Landelijke Huisartsenvereniging, Consumentenbond en Zorgverzekeraars Nederland uitvoeren. Het onderzoek zal in oktober gereed zijn en het is mijn bedoeling het rapport voor de begrotingsbehandeling aan uw Kamer te zenden. Overigens wordt in de hoogte van de zorgtoeslag, die ook veel ouderen ontvangen, rekening gehouden met de gemiddelde Zvw-premie en eigen risico waardoor deze premie en eigen risico betaalbaar blijft voor deze groep. Mensen met een minimum inkomen betalen in Nederland in 2015 gemiddeld € 454 aan nominale premie, inclusief gemiddeld eigen risico (ter vergelijking dit was in 2006 € 521).

Vraag 6

Wat vindt u van de reactie van de koepel van tandartsen die een trend signaleert dat steeds meer ouderen verstek laten gaan bij hun tandartsbezoek? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Tandheelkundige zorg aan verzekerden ouder dan 18 jaar maakt, behoudens enkele uitzonderingen, geen deel uit van het wettelijk verzekerd pakket. Burgers dragen zelf de kosten hiervoor, tenzij zij hiervoor eerder een aanvullende verzekering hebben afgesloten. Een aantal gemeenten biedt overigens collectieve verzekeringen aan waarin tandheelkundige zorg is meegenomen.

Vraag 8

Wat vindt u ervan dat steeds meer ouderen niet meer bij de gemeenten durven aankloppen voor zorg, omdat zij daarvoor eigen bijdragen moeten betalen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Dit is niet bekend en wordt ook niet geregistreerd bij het CAK en/of gemeenten. In onderzoek naar aanleiding van de motie van lid Keijzer<sup>2</sup>, naar de mate waarin gemeenten eigen bijdragen voor algemene voorzieningen vragen, wordt momenteel nagegaan in hoeverre de eigen bijdragen voor de algemene voorzieningen een belemmering vormen om gebruik te maken van de algemene voorziening. Het onderzoek is naar verwachting eind september gereed. Dit betekent dat u over de uitkomsten van het onderzoek in de volgende voortgangsrapportage HLZ zult worden geïnformeerd.

Vraag 11, 12 en 14

Bent u bereid om het koopkrachtverlies van ouderen van gemiddeld 7,5% (tot wel 13%) sinds de crisis waardoor 80% van hen in financiële problemen zit te repareren? Zo ja, op welke wijze gaat u dit repareren? Zo nee, waarom niet?<sup>3 4</sup>

Bent u nog steeds van mening dat het verwachte koopkrachtverlies in 2016 onder ouderen gerepareerd moet worden? Zo ja, hoe verhoudt zich dit tot de uitspraak van de Minister-President «ons best te doen om tot een evenwichtig koopkrachtbeeld te komen»? Zo nee, waarom niet?<sup>5</sup>

Bent u bereid te onderzoeken welke andere groepen mogelijk in de knel komen door hoge zorgkosten, hoge huren en koopkrachtverlies? Zo ja, bent u bereid om ook voor hen maatregelen te nemen om armoede te voorkomen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11, 12 en 14

Zorg moet voor iedereen toegankelijk en betaalbaar zijn. Via de zorgtoeslag blijft de premie die mensen met een laag inkomen moeten betalen betaalbaar. De afgelopen jaren is de koopkracht van ouderen achteruit gegaan, deels door de slechte financiële positie van pensioenfondsen maar ook door

<sup>2</sup> Vergaderjaar 2014–2015, 34 104, nr. 49

<sup>3</sup> De Telegraaf, 16 augustus 2015, «Ouderen massaal in financiële problemen»

<sup>4</sup> «Koopkrachtontwikkeling postactieven», ITS, SEO in opdracht van ANBO, <http://www.anbo.nl/sites/default/files/uploads/koopkrachtontwikkeling.pdf>

<sup>5</sup> De Telegraaf, 14 augustus 2015, «Rutte: geen beloftes over koopkracht ouderen»

de maatregelen die het kabinet heeft moeten treffen om de overheidsfinanciën op orde te brengen. Hierbij heeft het kabinet van iedereen, waaronder dus ook ouderen, die het zich kan veroorloven een bijdrage gevraagd. Jaarlijks wordt in de augustusbesluitvorming, op basis van de laatste inzichten van het CPB, het inkomensbeeld gezien. Daar wordt het integrale koopkrachtbeeld, waaronder die van ouderen, voor het komende jaar gewogen en treft het kabinet zo nodig, binnen de beschikbare budgettaire ruimte, maatregelen. De uitkomsten worden met Prinsjesdag aan de Kamers gepresenteerd.

**Toelichting:**

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Klever (PVV), ingezonden 19 augustus 2015, (2015Z14778)