

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

735

Vragen van het lid **Siderius** (SP) aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *toeslagpartners van ernstig zieke mensen die geen kinderopvangtoeslag ontvangen* (ingezonden 25 november 2015).

Antwoord van Minister **Asscher** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) (ontvangen 1 december 2015)

Vraag 1 en 2

Acht u het wenselijk dat een ouder met een zieke partner in een AWBZ-instelling of thuis geen kinderopvangtoeslag ontvangt, terwijl de zieke partner niet in staat is om te werken, deel te nemen aan een re-integratie-traject dan wel te voorzien in de opvang van de kinderen?¹

Is het beoogd dat in een dergelijke situatie een ouder voor vergoeding van de kosten van de kinderopvang terecht kan bij de gemeente voor een sociaal medische indicatie waarbij iemand met een ziekte van langdurige en niet voorbijgaande aard wordt ondersteund wanneer hij of zij niet in staat is om te werken? Hoe beoordeelt u het feit dat gemeenten nogal verschillend hiermee omgaan en er hierdoor rechtsongelijkheid ontstaat tussen mensen in verschillende gemeenten?²

Antwoord 1 en 2

Voor gezinnen waarvan een van de ouders niet werkt en vanwege sociale of gezondheidsredenen tijdelijk niet in staat is om voor de kinderen te zorgen acht ik het van groot belang dat zij ondersteuning kunnen krijgen. Gezinnen kunnen in deze situatie gebruik maken van Sociaal Medische Indicatie (SMI). Dit betekent dat gemeenten een (financiële) vergoeding kunnen bieden aan de betreffende gezinnen, zodat de kinderen naar de kinderopvang kunnen blijven gaan. Kinderopvang kan dan een (tijdelijke) oplossing bieden om de ouders te ontlasten en de ontwikkeling van het kind niet te schaden. Ik vind dit een groot goed.

Gemeenten zijn bij uitstek het beste instaat om te beoordelen of in de individuele situatie, gelet op alle omstandigheden, het wenselijk is om SMI toe te kennen. Hierbij kunnen ze integraal vanuit het gemeentelijke domein bekijken hoe het beste maatwerk kan worden verleend. Ik acht maatwerk in dit soort gevallen de beste oplossing.

¹ uitzending Radar – 23 november 2015

² Kamerstuk: 31 322, nr. 245

Doordat gemeenten beleidsvrijheid hebben om maatwerk te verlenen, kunnen verschillen tussen gemeenten ontstaan. Uit het onderzoek *Kinderopvang en sociaal medische indicatie* (2014) van Regioplan³ blijkt dat de meeste gemeenten twee doelen centraal hebben staan, namelijk het ontlasten van ouders met een handicap of chronische ziekte en het ondersteunen van kinderen die door de thuissituatie een ontwikkelingsachterstand lijken op te lopen. Ook komt uit het onderzoek naar voren dat 90% van de gemeenten beleid voert op SMI. Ongeveer 10% van de gemeenten heeft niets geregeld in beleidsregels, verordeningen e.d. Uit gesprekken met een aantal van deze gemeenten bleek dat zij mensen toch proberen te helpen met een passende oplossing op maat.

Ik zie in steeds meer gemeenten een ontwikkeling waarin SMI als mogelijke oplossing bij sociale wijkteams in beeld komt. Dat vind ik een goede ontwikkeling. Op deze wijze kan een hulpvraag van een gezin op een zo breed mogelijke wijze binnen het sociale domein worden opgepakt. Ik zie geen problemen ten aanzien van rechtsongelijkheid bij de uitvoering van het SMI-beleid bij gemeenten. De uitvoering van SMI is ook een voorbeeld hoe gemeenten hun ingezetenen kunnen helpen met gebruikmaking van eigen verordeningen en beleidsregels, maar zonder de basis van landelijke wet- en regelgeving. Daarbij heeft de gemeenteraad de rol om de uitvoering van het SMI-beleid te controleren.

Het voorbeeld zoals die in de uitzending van Radar werd getoond, vragen om flexibiliteit en creativiteit bij gemeenten om bepaalde gemeentelijke regelingen en voorzieningen met elkaar te combineren. Uit contacten met gemeenten de afgelopen maanden is in soortgelijke casussen gebleken dat oplossingen mogelijk zijn, maar misschien niet altijd voor de hand liggen. Ik besef dat dit niet altijd eenvoudig is.

Naar aanleiding van het onderzoek van Regioplan ben ik gestart om enkele aandachtspunten rondom SMI beleid op te pakken. Ik heb Kindermediair dit jaar opdracht gegeven om de bekendheid van het instrument SMI bij gemeenten te vergroten en te onderzoeken hoe het staat met de financiële toegankelijkheid. Er zijn nieuwsbrieven verzonden naar gemeenten, kinderdagverblijven en Centra voor Jeugd en Gezin. Begin 2016 wordt een tweetal bijeenkomsten voor gemeenten georganiseerd en een bijeenkomst voor kinderopvangorganisaties en wijkteams. Gedurende de gehele campagne staat een helpdesk open bij Kindermediair waar gemeenten en andere organisaties met vragen terecht kunnen. Zoals ik uw Kamer in een brief van 3 juli 2014⁴ heb toegezegd, beoordeel ik in 2016 de stand van zaken met betrekking tot SMI, vooral ten aanzien van de financiële toegankelijkheid.

Vraag 3

Bent u voornemens om een uitzondering te maken in de regeling voor kinderopvangtoeslag wanneer een toeslagpartner vanwege ziekte – langdurig of in het geheel – niet meer in staat is om deel te nemen aan het arbeidsproces, zodat de partner de mogelijkheid heeft om deel te nemen aan het arbeidsproces en niet in financiële zin hiertoe belemmerd wordt? Zo nee, waarom niet?⁵

Antwoord 3

Indien een toeslagpartner ziek is of vanwege sociale redenen niet in staat is om te werken en ook niet voor de kinderen kan zorgen, ben ik van mening dat maatwerkverlening middels SMI door gemeenten de beste oplossing is om kinderen indien nodig toch naar de kinderopvang te laten gaan. Ik acht dat landelijke wetgeving niet het passende beleidsinstrument is voor betreffende individuele situaties.

Zoals ik in mijn antwoord bij vraag 1 en 2 heb aangegeven beoordeel ik in 2016 de stand van zaken met betrekking tot SMI, vooral ten aanzien van de financiële toegankelijkheid.

³ Kamerstukken II, 2013/14, 31 322, nr. 245

⁴ Kamerstukken II, 2013–2014, 31 322, nr. 245

⁵ uitzending Radar – 23 november 2015

Vraag 4

Kunt u de Kamer van een overzicht voorzien van het aantal toeslagpartners die vanwege ziekte – langdurig of in het geheel – niet meer in staat zijn om deel te nemen aan het arbeidsproces en waarbij de andere ouder geen recht heeft op kinderopvangtoeslag? Zo nee, bent u bereid om te onderzoeken hoeveel mensen vanwege deze en vergelijkbare redenen niet in aanmerking komen voor kinderopvangtoeslag en wat de financiële consequenties zijn wanneer deze ouders hun recht op kinderopvangtoeslag wel kunnen verzilveren? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

Ik heb geen cijfers beschikbaar over het aantal toeslagpartners die vanwege ziekte – langdurig of in het geheel – niet meer in staat zijn om deel te nemen aan het arbeidsproces en waarbij de andere ouder geen recht heeft op kinderopvangtoeslag. Wel blijkt uit onderzoek van Regioplan dat in 2012 grofweg 3300 SMI-aanvragen waren toegekend. Zoals ik in mijn antwoord bij vraag 1 en 2 heb aangegeven beoordeel ik in 2016 de stand van zaken met betrekking tot SMI, vooral ten aanzien van de financiële toegankelijkheid.

Vraag 5

Bent u van plan om mensen die vanwege deze lacune met een forse inkomensachteruitgang te maken hebben gekregen (met terugwerkende kracht) te compenseren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

SMI is de maatwerkoplossing in die situatie dat een toeslagpartner in verband met medische of sociale redenen niet kan werken en de zorg voor zijn kinderen niet aan kan. Gemeenten krijgen hier jaarlijks € 28 mln. voor. Ik ben niet van plan om dit beleid te wijzigen.

Vraag 6

Bent u bereid om deze vragen voor de plenaire behandeling van de begroting van Sociale Zaken en Werkgelegenheid voor het jaar 2016 te beantwoorden?

Antwoord 6

Ja.