

Mevrouw drs. E.I. Schippers
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ 's-GRAVENHAGE

Datum : 10 april 2014
Kenmerk : 2014/145197/PV.sh
Onderwerp : verankering PGB in Zorgverzekeringswet

Geachte mevrouw Schippers,

Donderdag 17 april a.s. wordt in de Tweede Kamer de schriftelijke inbreng behandeld over de verankering van het Persoonsgebonden Budget (PGB) in de Zorgverzekeringswet. Uw voorstel is om de toegang tot het PGB uit te sluiten voor mensen met functiebeperkingen die ten gevolge van normale verouderingsprocessen op langdurige wijkverpleging zijn aangewezen. KBO-Brabant, belangenvereniging van ruim 130.000 senioren, tekent hierbij protest aan tegen deze uitsluiting van een specifieke bevolkingsgroep.

In uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 354129-119004-z geeft u aan dat er een bepaalde groep is die in de AWBZ nog wel, maar in de nieuwe Zorgverzekeringswet geen toegang meer krijgt tot het PGB. In bijlage 1: 'Uitgangspunten en inhoud van Zorgverzekeringswet-PGB' staat onder punt 2.1 bovendien dat het PGB alleen dan toegankelijk is als de functiebeperkingen niet veroorzaakt zijn door normale verouderingsprocessen.

Ons protest tegen deze uitsluiting van zorg voor ouderen met beperkingen door middel van een PGB is gebaseerd op de volgende argumenten:

1. Deze uitzondering van wettelijke toegang tot een PGB van een groep zorgbehoevenden neigt naar discriminatie op grond van leeftijd.
2. Uitzondering van mensen met beperkingen die veroorzaakt zijn door 'normale verouderingsprocessen' leidt ons inziens tot een zeer aanvechtbare definitie van ziekte, gezondheid en zorg. Wat verstaat u onder normale verouderingsprocessen? Wanneer beginnen normale verouderingsprocessen?
3. U geeft aan dat het PGB voor de betreffende groep niet het beste instrument is, zoals gebleken zou zijn onder de AWBZ. Het PGB is geen zorgsoort of zorgverstrekking, maar een vorm van organisatie van de geïndiceerde zorg, met de zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid van de zorgvrager als uitgangspunt, de geleverde zorg zo veel mogelijk op maat van de werkelijke vraag en een zo kosten-efficiënt mogelijke zorglevering. In al deze opzichten heeft het PGB zijn nut en betekenis in een zorgstelsel op weg naar modernisering en innovatie meer dan bewezen. Als het PGB ooit ergens heeft bewezen dat het 'een goed instrument' is, dan juist in de zorg op maat voor ouderen met geïndiceerde zorgtekorten (functiebeperkingen).

4. De politiek, de zorgverzekeraars en zorgorganisaties hebben de laatste jaren alle aandacht gericht op de fraudegevoeligheid van het PGB. Wij vragen uw aandacht voor het feit wat u ook zelf aangeeft, dat de (verdenking van) schuld aan fraude met het PGB in enigerlei vorm niet in de eerste plaats en zeker niet alleen maar gelegd moet worden bij de PGB-houders, maar inderdaad 'bijvoorbeeld bij bemiddelingsbureaus'. Waarom moeten ouderen de dupe worden van frauderende bemiddelingsbureaus en falende overheidscontrole?
5. Primair punt van aandacht van beleidsmakers en wetgever zou moeten zijn, dat het PGB niet uit luxe is uitgevonden, maar vanwege de nog altijd voortdurende onmogelijkheid van de leveranciers van thuiszorg om werkelijk zorg op maat te leveren. Onder het motto 'elk nadeel heeft z'n voordeel': door de massale ontslagen in de thuiszorg zullen veel krachten beschikbaar komen voor inzet via het PGB. Zo kan het PGB ook nog bijdragen aan de broodnodige werkgelegenheid en werkvoltoening.

Volgens de nieuwe wetgeving zouden mensen met een lage zorgzwaarte indicatie via de Wmo wel toegang tot het PGB krijgen en mensen met een hoge indicering via de Wlz ook. Het PGB is gebleken de beste optie te zijn juist voor de groep mensen daar tussen in, met een leeftijd-gerelateerde zorgvraag en zorgzwaarte-indicatie, die met op de persoon toegespitste zorg nog thuis kunnen blijven wonen. Door deze groep uit te zonderen van de mogelijkheid tot zorg in eigen beheer in de thuissituatie, snijdt u mogelijkheden af die geheel passen in de filosofie van de participatiesamenleving. Ook is het juist deze categorie waarbij we initiatieven zien ontstaan voor zorginkoop in corporatief verband via het PGB. Ook die mogelijkheden, eveneens passend in de participatiesamenleving, worden afgesneden door uw voorstel.

Op grond van genoemde argumenten maken wij bezwaar tegen uw voorstel waarin ouderen de toegang tot het PGB wordt ontnomen en verzoeken wij u er zorg voor te dragen dat alle zorgvragers in Nederland desgewenst een beroep kunnen doen op het PGB.

Hoogachtend,



F.C.H. Slangen,
voorzitter



F.P. de Vos,
secretaris

Een kopie van deze brief is verzonden aan:

- Brabantse leden Eerste en Tweede Kamer
- Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- Tweede Kamer fracties
- Media