

Voorzitter en Leden van de Tweede kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 AE DEN HAAG

datum Utrecht, 15 september 2011
ons kenmerk 2011-366/DSB/01.01.01/WW/bh
voor informatie Winny Toersen 030-2916705, wtoersen@npcf.nl
Marijke Hempenius 030-2916652,
mhempenius@cg-raad.nl
onderwerp **Miljoenennota 2012, Zorg(en) voor 2012**

Geachte dames en heren,

De gezamenlijke patiëntenorganisaties CG-Raad, NPCF, platform GGZ en Platform VG zijn zeer ontstemd over de voorstellen uit de miljoenennota 2012 en maken zich ernstig zorgen over de stapeling van deze voorstellen voor mensen met een chronische aandoening, mensen met een beperking en ouderen. Wij zijn van mening dat met het voorgestane beleid de solidariteit, toegang en betaalbaarheid van het zorgstelsel in het gedrang komen, de kansen op participatie verminderen en mensen met een beperking of chronische aandoening inmiddels voor het vierde jaar op rij onevenredig zwaar in hun inkomen er op achteruitgaan. De gezamenlijke patiëntenorganisaties vinden dit onnodig harde bezuinigingen en onevenredige lastenverzwaring voor een groep die juist in vergelijking met mensen zonder beperking al minder vaak een betaalde baan heeft, vaak een lager inkomen heeft of van een uitkering afhankelijk is. Grote groepen mensen met een beperking of aandoening en hoge meerkosten zullen uitgesloten zijn van de compenserende maatregelen die in de miljoenennota worden genoemd. Wij roepen het kabinet op om de koers te wijzigen en er voor te zorgen dat mensen met een beperking of chronisch aandoening net als ieder ander kunnen blijven meedoen aan de samenleving.

1. Zorg over betaalbaarheid

De zorguitgaven stijgen fors. Het antwoord van het kabinet is om de rekening van deze kostenstijging doorschuiven naar verzekerden in het algemeen en naar mensen die afhankelijk zijn van zorg in het bijzonder. Dit kabinet kiest voor afbouw van de zorgtoeslag en een forse verhoging van het verplichte eigen risico, nieuwe en hogere eigen bijdragen voor aanspraken in AWBZ, Zvw en Wmo, stijgende zorgpremies en verkleining van het verzekerde pakket. Tegelijkertijd worden compensatiemaatregelen en/of aanspraken voor mensen die langdurig op zorg aangewezen zijn beperkt.

Wij zijn ernstig teleurgesteld over het ontbreken van een duidelijke visie op hoe op termijn te komen tot een bij de zorgvraag passende verdeling van zorg en evenwichtige verdeling van de rekening voor verzekerden en zorggebruikers. De hoop van dit kabinet is gevestigd op risicodragende zorgverzekeraars terwijl het nog onduidelijk is of door zorgverzekeraars meer risico te laten lopen er ook een betere regie op de inkoop van kwalitatief goede en resultaatgerichte zorg gerealiseerd wordt. Wij vrezen dat zowel de rekening voor de oplopende zorgkosten als de rekening voor het toenemen van het risico voor verzekeraars bij verzekerden en zorggebruikers wordt neergelegd. Dit terwijl voor mensen met hoge zorgkosten de betaalbaarheid van de zorg al langer onder druk staat en mogelijkheden voor compensatie steeds verder worden ingeperkt.

2. Zorg over stapeling

Mensen met een chronische aandoening of beperking worden op meerdere onderdelen van hun bestaan geraakt. Naast stijgende zorguitgaven krijgen zij ook te maken met decentralisatie van aanspraken van AWBZ naar gemeenten. Veel mensen verliezen de mogelijkheid om zelf de benodigde zorg via een PGB te organiseren. Voor psychisch zieken wordt een eigen bijdrage voor noodzakelijke zorg ingevoerd, terwijl veel mensen met psychische problematiek sociaal economisch al op achterstand staan. De Wajong gaat op slot voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Onduidelijk is op welke wijze mensen met een verdiencapaciteit binnen de WWNV toegeleid worden naar een baan. Hun perspectief op werk is uiterst onzeker. Zij komen, als ze geen werk vinden, in de bijstand, inclusief huishoudens- en vermogenstoets. De Wajonguitkering voor mensen met een verdiencapaciteit gaat omlaag naar 70% van het minimumloon. Het aantal plaatsen in de sociale werkvoorziening (Wsw) gaat drastisch omlaag van 90.000 naar 30.000 arbeidsplekken. Er wordt bezuinigd op passend onderwijs. Het rugzakje voor zorgleerlingen verdwijnt. Op gemeentelijk niveau verwachten wij een verschraling in het aanbod voor mensen met een beperking en een verlaging van de bijzondere bijstand.

Al deze maatregelen samen leiden tot minder inkomen, hogere zorgkosten, minder regie en minder begeleiding. Wij doen een dringend beroep op dit kabinet om ervoor te zorgen dat mensen met een beperking of chronische aandoening volwaardig kunnen blijven meedoen.

3. Zorg over de toegankelijkheid

In 2012 worden meerdere aanspraken uit de basisverzekering geschrapt. Deze maatregelen zijn slechts een eerste stap van dit kabinet. Er is het voornemen om de basisverzekering verder op te schonen voor zorg met een 'lage ziektelast', om begeleiding van AWBZ naar WMO te verschuiven en om hulpmiddelen uit de AWBZ naar WMO en Zvw te verplaatsen. Het beperken van aanspraken raakt vooral mensen met een chronische aandoening of (psychische) beperking en ouderen. Het risico op mijden of uitstellen van zorg binnen deze groep is groot. Het mijden of uitstellen van zorg kan uiteindelijk leiden tot hogere zorgkosten en persoonlijke schade. Deze groep moet kunnen rekenen op drempelloze en een goed georganiseerde basiszorg dicht bij huis.

Om de toegang tot zorg te behouden wordt als oplossing vaak de aanvullende verzekering genoemd. Het is nog maar de vraag of zorgverzekeraars aanvullende pakketten zullen aanbieden met daarin aanspraken die uit het basispakket worden gehaald. Ook is het nog maar de vraag of verzekerden die gebruik maken van die zorg, toegang hebben tot aanvullende verzekering. Zeker weten we dat aanvullend verzekeren duurder is. De rekening komt opnieuw ten laste van de verzekerden.

Wij vinden dat met het voorgestane beleid de solidariteit van het zorgstelsel in het gedrang komt. In de sector wordt volop gewerkt aan het transparant maken van kwaliteit. Dit is een goede zaak. Maar kiezen voor kwaliteit heeft alleen zin als degenen voor wie de kwaliteit van zorg van belang is, ook toegang hebben en houden tot de benodigde zorg.

Met vriendelijke groet,



Wilna Wind
Directeur NPCF



Marjan Ter Avest
Directeur LPGGz



Angelique van Dam
Directeur CG-Raad



Wim Drooger
Directeur Platform VG