



Aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. Mevrouw V. Maeijer
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Onderwerp : Reactie internetconsultatie Besluit vervanging abonnementstarief Wmo 2015
Datum : 15 juli 2024
Referentie : 24-0954/SV
Inlichtingen bij : Saskia Visser, s.visser@iederin.nl

Geachte Mevrouw Maeijer,

Deze reactie op de internetconsultatie Besluit vervanging abonnementstarief Wmo 2015 is gezamenlijk opgesteld door cliënten-, ouderen-, en mantelzorgorganisaties Ieder(in), Seniorencoalitie (ANBO-PCOB, Koepel Gepensioneerden, NOOM en SOM.NI), Patiëntenfederatie Nederland, MantelzorgNL, MIND, Per Saldo, Alzheimer Nederland, Spierziekten Nederland, Wij Staan Op! en Gehandicapten Patiënten Platform Zeist.

Een groot deel van onze achterban is aangewezen op de Wmo om zelfstandig te kunnen (blijven) leven. Het is voor hen van het grootste belang dat de ondersteuning toegankelijk blijft, ook financieel. Wij vinden het invoeren van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor alle Wmo-voorzieningen geen goed idee. De toegang tot de zorg komt hierdoor onder druk te zijn en burgers zullen noodzakelijke zorg gaan mijden, hetgeen uiteindelijk leidt tot duurdere zorg. Ook loopt de stapeling van zorgkosten voor burgers op.

Inleiding

De doelstelling van het voorliggende besluit is om de aanzuigende werking van het abonnementstarief grotendeels ongedaan te maken en het in bredere zin versterken van de financiële houdbaarheid van de Wmo. Daarvoor wordt van burgers naar financiële draagkracht een grotere bijdrage gevraagd. Die hogere eigen bijdrage zou burgers daarnaast stimuleren om zelf in hun ondersteuningsbehoefte te voorzien door hun sociaal netwerk in te zetten of ondersteuning particulier te bekostigen. Uitgangspunt van het besluit is onnodige complexiteit te vermijden om uitvoeringsproblemen uit het verleden te voorkomen. Ook beoogt het besluit de stapeling van eigen bijdragen voor burgers waar mogelijk te beperken.

1. Neem gerichte maatregelen om de groei van de Wmo te beperken

Het abonnementstarief heeft geresulteerd in hogere uitgaven aan Wmo-voorzieningen dan was voorzien. De toename betreft voor het overgrote deel – bijna 94% - in huishoudelijke hulp. Bij een voorziening als ondersteuning thuis (begeleiding) is zelfs sprake van een afname. Voor de houdbaarheid van de Wmo zou een aanpassing van de eigen bijdrage die gericht is op enkelvoudige huishoudelijke hulp passend zijn. Wij pleiten ervoor dat het abonnementstarief gehandhaafd blijft voor alle andere Wmo-voorzieningen en voor mensen die gebruik maken van huishoudelijke hulp in combinatie met een andere Wmo-voorziening.

2. Voorkom een verdere stapeling van zorgkosten

Als het abonnementstarief wordt afgeschaft, zal de eigen bijdrage voor mensen die gebruik maken van de Wmo soms fors toenemen. Met uitzondering van de laagste inkomensgroepen tot 120% van het sociaal minimum. Voor mensen met een hoger inkomen kan de eigen bijdrage op jaarbasis oplopen tot €3.576. Vergeleken met de huidige situatie betekent dit besluit voor veel Wmo-gebruikers een fikse financiële aderlating. Dit komt bovenop de stapeling van zorgkosten die zij vaak al hebben.

Het besluit zou burgers stimuleren om op andere wijze ondersteuning te zoeken. Maar dit argument gaat niet op voor burgers die in de afgelopen jaren een bouwkundige woningaanpassing hebben gekregen vanuit de Wmo. Zij hebben, in tegenstelling tot inwoners die van andere Wmo-voorzieningen gebruik maken, niet de mogelijkheid om de woningaanpassing ongedaan te maken. Daar zullen ze een eigen bijdrage voor moeten betalen, terwijl ze daar niet op hadden gerekend bij de aanvraag van de voorziening. Huiseigenaren met een bouwkundige woningaanpassing krijgen mogelijk te maken met nog meer extra lasten, naast de eigen bijdrage. Gemeenten krijgen namelijk de mogelijkheid om van de eigenaar van een woning een vergoeding te vragen voor de waardevermeerdering van die woning die het gevolg kan zijn van een tot een maatwerkvoorziening horende woningaanpassing.

In het besluit staat verder dat er twee andere regelingen worden afgebouwd. Deze regelingen hebben betrekking op burgers met een indicatie voor beschermd wonen in de Wmo of een Wlz-indicatie. Het gaat daarbij om de Compensatie Vervallen Ouderentoeslag (CVO), een aftrekpost voor pensioengerechtigden bij de berekening van de eigen bijdrage Wlz en beschermd wonen, en om de Extra Vermogens Vrijstelling (EVV), een vrijstelling voor niet-gepensioneerden van het vermogen dat meetelde voor het bepalen van de vermogensinkomensbijtelling in de Wlz en bij beschermd wonen/opvang. Het afschaffen van beide regelingen leidt eveneens tot een hogere eigen bijdrage voor een deel van de burgers die gebruik maken van de Wlz en van beschermd wonen in de Wmo.

De verhoging van de eigen bijdrage kan bij mensen die nu in aanmerking komen voor de CVO oplopen tot:

- €1.700 per jaar voor een eenpersoonshuishouden met hoge eigen bijdrage;
- €3.400 per jaar voor een meerpersoonshuishouden met hoge eigen bijdrage;
- €170 per jaar voor een eenpersoonshuishouden met lage eigen bijdrage;
- €340 per jaar voor een meerpersoonshuishouden met lage eigen bijdrage;
- Dit treft meer dan 30.000 huishoudens alleen al in de Wlz.

Voor de afschaffing van de EVV geldt iets dergelijks. Hier bedraagt de verhoging van de eigen bijdrage voor een eenpersoonshuishouden maximaal:

- €343 per jaar voor een eenpersoonshuishouden met hoge eigen bijdrage;
- €868 per jaar voor een meerpersoonshuishouden met hoge eigen bijdrage;
- €43 per jaar voor een eenpersoonshuishouden met lage eigen bijdrage;
- €87 per jaar voor een meerpersoonshuishouden met lage eigen bijdrage;
- Dit speelt bij meer dan 23.000 huishoudens alleen al in de Wlz.

Positief in dit besluit vinden we dat de termijn waarop de eigen bijdrage met terugwerkende kracht kan worden opgelegd of herzien, wordt teruggebracht naar drie maanden.

Al met al echter leiden de in dit besluit genoemde maatregelen tot een toename van de stapeling van zorgkosten en niet tot een beperking ervan.

Die stapeling van zorgkosten heeft ingrijpende gevolgen. Uit onderzoek door het Nibud blijkt dat veel mensen met een beperking te maken hebben met relatief hoge meerkosten (Rapport Meerkosten van het leven met een beperking (2024)). Uit enquêtes over zorgkosten onder patiënten, cliënten en mensen met een beperking van de Patiëntenfederatie Nederland (Rapport stapeling zorgkosten (patientenfederatie.nl) en van Ieder(in) (Onderzoeksrapport Stapeling van Zorgkosten - Ieder(in)) blijkt dat een deel van de respondenten moeite had om rond te komen. Het knelt vooral bij mensen bij wie zorgkosten en bijkomende meerkosten zich opstapelen.

De herinvoering van de eigen bijdrage Wmo zal de bestaanszekerheid van nog meer mensen aantasten. Dat geldt in versterkte mate voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking of een chronische ziekte en de mantelzorgers met wie zij een gezamenlijke huishouding voeren. Zij hebben jaar in jaar uit te maken met deze stapeling van zorgkosten en meerkosten, gedurende een groot deel van hun leven. Volgens het VN-Verdrag Handicap mogen mensen met een beperking niet meer kosten voor zorg maken dan mensen zonder beperking. Daarom zouden mensen met een levenslange levensbrede beperking uitgezonderd moeten worden van betaling van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

4. Voorkom dat eigen bijdrage leidt tot mijden van ondersteuning

De verhoging van de eigen bijdrage maakt de toegang tot ondersteuning moeilijker voor sommige groepen. Weliswaar kan iedereen die dat nodig heeft aanspraak blijven maken op de Wmo. Maar mensen die geen hoge eigen bijdrage kunnen betalen, hun sociale netwerk niet (nog meer) kunnen inzetten en evenmin particuliere hulp kunnen financieren, komen onherroepelijk in de knel. Ondersteuning wordt voor hen in de praktijk ontoegankelijk. De herinvoering van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage zal leiden tot het mijden van zorg. Dat is ook gebeurd bij het invoeren ervan in 2015.

Zorg en ondersteuning zijn van cruciaal belang voor mensen met een beperking of chronische ziekte, ouderen, mensen met dementie en mantelzorgers. Voor hen is het een randvoorwaarde om (zelfstandig) te kunnen wonen, werken, leren, deel te nemen aan het sociale leven en te blijven zorgen op een manier die bij hen past. De herinvoering van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage heeft negatieve gevolgen voor hun zelfstandigheid.

Het is juist van belang dat laagdrempelige ondersteuning zo toegankelijk mogelijk blijft. Het mijden van ondersteuning leidt er op termijn toe dat mensen eerder duurdere zorg nodig hebben. Daarnaast bestaat het risico dat mantelzorgers uitvallen omdat er een groter beroep op hen wordt gedaan. Ook weer met duurdere zorg als gevolg.

5. Laat de eigen bijdrage pgb ingaan bij aanvang zorg en maak pauzering mogelijk

Bij zorg in natura betalen cliënten de eigen bijdrage bij daadwerkelijke aanvang van de ondersteuning en wordt deze gepauzeerd als de zorgaanbieder door overmacht geen zorg levert of de cliënt wordt opgenomen in een instelling.

Bij een persoonsgebonden budget wordt dit anders geregeld. Het uitgangspunt daarbij is dat cliënten zelf bepalen wanneer de zorg begint en of doorbetaling plaatsvindt. Eigen keuze van het startmoment is bij de huidige personeelstekorten een onrealistische aanname. Daarnaast controleren steeds meer gemeenten eerst of hulpverleners de juiste kwalificaties hebben voordat ze ondersteuning mogen verlenen, wat eveneens tijd kost.

Ook kan de budgethouder niet bepalen om door te betalen bij vakantie, opname in ziekenhuis/instelling of bij ziekte van de zorgvrager. Bij het pgb is het niet toegestaan om de zorgverlener door te betalen wanneer de zorg niet geleverd wordt.

In het huidige voorstel zouden budgethouders al die tijd een eigen bijdrage moeten betalen voor ondersteuning die ze niet ontvangen. We pleiten er daarom voor dat ook voor budgethouders de eigen bijdrage zou moeten ingaan bij daadwerkelijke aanvang van de zorg en dat pauzering mogelijk moet zijn.

6. Stijging administratieve lasten voor Wmo-gebruikers is onwenselijk

Tot slot maken wij ons zorgen over de uitvoering. De eigen bijdrage systematiek leidt tot een stijging van de administratieve lasten voor Wmo-gebruikers, zo constateert ook het Adviescollege toetsing regeldruk. Die administratieve lasten zijn al hoog. Zo is bekend dat mantelzorgers die intensief zorgen voor een naaste gemiddeld 4 uur per week bezig zijn met regeltaken. Vier op de tien mantelzorgers geeft aan dat het hen moeite kost om deze taken te doen, blijkt uit de meest recente peiling van het Nationaal Mantelzorgpanel (Rapportage NMP: Aantonen dat je mantelzorg bent).

Met vriendelijke groet,

Illya Soffer
Directeur Ieder(in)

Julie Meerveld
Manager belangenbehartiging en
regionale hulp Alzheimer Nederland

Tom Schoen
Manager Eerstelijns & Langdurige Zorg
Patiëntenfederatie Nederland

Ricardo Bronsgeest
Manager belangenbehartiging, sociaal
domein, care en werk en inkomen
Spierziekten Nederland

Anneke Sipkens
Namens Seniorencoalitie

Laura Bliet
Kernteamlid Wij Staan Op!

Esther Hendriks
Bestuurder Mantelzorg NL

Jos Sprengels
Voorzitter Gehandicapten Patiënten
Platform Zeist

Aline Molenaar
Directeur Per Saldo

Simone Melis
Adjunct-directeur manager
beleid/belangenbehartiging MIND