

Reactie op consultatie “**Help ons wetten en regels te verbeterende mensen erg in de knel brengen**”

Volgens de belastingdienst zijn we vanaf 2016 geen ondernemer meer voor de inkomstenbelasting. Na navraag bij de belastingdienst ging dit in 2019 om een belastingwet die met terugwerkende kracht is ingevoerd. Deze wet hebben wij niet terug kunnen vinden. Dit heeft helaas wel het gevolg dat wij gezamenlijk 3 jaar aan huur- en zorgtoeslag terug moeten betalen. Wat helaas ons besteedbaar inkomen zeer heeft doen slinken, waardoor we nu twee keer moeten nadenken over niet alleen reguliere aankopen, maar ook over medische behandelingen en medische hulpmiddelen.

In 2021 ben ik gewisseld van WMO en ZVW zorg naar WLZ zorg. Door de achterstanden bij het CIZ begon dit al problematisch. Alleen door het CIZ in gebreke te stellen is mijn zaak op tijd behandeld voordat mijn indicatie ZVW afliep. Voor WMO zorg zou er een overbrugging geregeld zijn, maar voor ZVW-cliënten, was dit volgens het ministerie “Niet nodig, want dit gaat maar om een klein aantal burgers.”

Vanwege een meervoudige handicap is het sinds juni 2021 nog niet gelukt alle zorg te contracteren, meerdere zorgaanbieders hebben mij afgewezen wegens mijn meervoudige handicap. Ook is vanwege de aard van mijn meerdere beperkingen, mijn jaarlijkse budget niet toereikend.

Het lijkt erop, dat de WLZ wel rekening houdt met de duur van de beperking(en), maar niet met de ernst van de beperking(en).

De bovengenoemde overbrugging voor WMO-GGZ cliënten, zou er voor moeten zorgen dat cliënten niet zonder zorg komen te zitten. Helaas is dat bij mij niet het geval. De zorgaanbieder via de WMO wilde wel doorgaan totdat WLZ zorg geregeld was, maar de gemeente trok de stekker uit de financiering, waardoor de situatie voor de zorgaanbieder onhoudbaar was.

De overgang van ZVW naar WLZ is ook niet vlekkeloos verlopen. Doordat het Zorgkantoor en de SVB naar elkaar met de vinger wezen, hebben mijn voormalige ZVW zorgverleners (die zijn overgestapt naar de WLZ) ruim 3 maanden zonder loon gezeten.

Het loon van een PGB zorgverlener, die voor een bekende of familielid zorgt, wordt helaas niet overal erkent als volwaardig loon. Dit nobele beroep wordt, volgens het merendeel van instanties, enkel gecompenseerd met een financiële vergoeding.

Gezien deze instanties dit inkomen niet rekenen als inkomen, brengt dit meerdere schrijnende situaties met zich mee.

Kredietverstrekkers laten dit inkomen niet meetellen voor berekeningen, waardoor financiële producten zoals: hypotheek, autoleningen, credit cards, rood staan.

Doordat Verzekeringsmaatschappijen dit inkomen niet erkennen, maken wij geen kans op het aanvragen van vrijwillige werknemersverzekeringen (WW, WAO, WIA, ZW), pensioenverzekeringen, levensverzekeringen, e.d.

Zelfs woningbouwverenigingen en woningcorporaties zorgen ervoor dat wij tussen wal en schip vallen. Volgens ons geregistreerd inkomen, want de belastingdienst ziet het wel als inkomen, zijn wij verplicht om te huren in de vrije huursector. Doordat woningcorporaties en woningbouwverenigingen ons inkomen niet accepteren, zouden wij moeten huren in de sociale huursector.

Over dit dispuut m.b.t. het inkomen van een PGB zorgverlener hebben wij al eerder contact gehad met het College voor de rechten van de mens, wie het gedrag van deze instanties zeker als discriminerend heeft veroordeeld, maar hier niks tegen mag doen, omdat wet- en regelgeving dit mogelijk maakt. Het College mag naar eigen zegge, geen tegenwoord geven over wetgeving.

We hebben ook contact gehad met een contactpersoon van het ministerie BZK. Deze vond dit ook een kwalijke zaak met een discriminerend karakter.

Hierna hebben wij nog contact gehad met zowel Hugo de Jonge, in zijn functie als minister VWS, als de directeur langdurige zorg van het ministerie VWS. Beiden hebben ons verwittigd dat we zelf voor deze situatie hebben gekozen, wat voelt als een figuurlijk mes in de rug, wat ons vertrouwen in de overheid heeft geschaad.

Dit doet ons denken aan de situatie waar onze grootouders zich in hebben verkeert. Ruim 55 jaar geleden waren zij net getrouwd en konden nergens aanspraak op maken, zorgverzekeringen, inboedelverzekeringen, uitvaartverzekeringen, hypotheek, zelfs een bankrekening openen werd geweigerd wegens het medische verleden dat onze grootvader had. Zelfs met het gevolg, dat hun zoon ook nergens aanspraak op had.

Wat voor ons overkomt alsof er in de afgelopen halve eeuw, geen enkele vooruitgang is geboekt.

Wat voor ons ook discriminerend overkomt is de verschillen tussen eigen bijdragen. Iemand die tijdelijk of in wisselende mate zorg nodig heeft, kan aanspraak maken op de WMO, met een eigen bijdrage van maximaal €19,- per maand en samenwonende partners (onder de pensioengerechtigde leeftijd) hoeven zelfs maar €0,- te betalen.

Iemand die thuis diezelfde zorg ontvangt, maar levenslang zorg ontvangt, vanuit de WLZ, moet een inkomensafhankelijke bijdrage betalen. Wat zeer hoog op kan lopen. Wanneer iemand een levenslange beperking heeft, zal diegene ook afhankelijk wezen van een uitkering of een klein baantje.

Wanneer iemand thuis WLZ zorg ontvangt, is diegene alsnog zelf financieel verantwoordelijk voor de meeste medische hulpmiddelen en is hierbij afhankelijk van wat de WMO en zorgverzekeraar wil verstrekken. Ook hebben zij vaker een hogere aanvullende zorgverzekering nodig om alle zorgkosten te overzien.

Dit alles bij elkaar, laat het besteedbaar inkomen van een kwetsbare burger enorm slinken.

Om dit besteedbaar inkomen aan te vullen, zult u misschien denken. "Zoek er een baantje naast!" Helaas is het Zorgkantoor hier niet van gediend. Wanneer een PGB zorgverlener naast de PGB zorg gaat werken, zonder toestemming van het Zorgkantoor, kan de budgethouder zijn zorgbudget geheel kwijt raken en zelfs worden verdacht van zorgfraude.