



alzheimer  
nederland



ieder(in)



Aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
De heer M. van Ooijen  
Postbus 20350  
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Onderwerp : reactie internetconsultatie Wetsvoorstel afschaffing abonnementstarief Wmo 2015  
Datum : 6 februari 2024  
Referentie : 24-0924/SV  
Inlichtingen bij : Saskia Visser, s.visser@iederin.nl

Geachte heer van Ooijen,

(Ieder(in), SeniorenCoalitie (ANBO-PCOB, Koepel Gepensioneerden, NOOM en SOM.NI), Patiëntenfederatie Nederland, Mantelzorg NL, MIND, Alzheimer Nederland, Wij Staan Op! En Stichting Mobility bedanken het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor deze mogelijkheid om te reageren op het Wetsvoorstel afschaffen abonnementstarief. Als cliënten-, ouderen- en mantelzorgorganisaties maken wij daar graag gezamenlijk gebruik van. 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 die ondersteuning toegankelijk blijft, ook financieel.

## 1. Inleiding

De doelstelling van het wetsvoorstel 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. Het middel daartoe is om van burgers naar financiële draagkracht een grotere bijdrage te vragen. 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. Het wetsvoorstel gaat er daarbij vanuit dat onnodige complexiteit moet worden vermeden om uitvoeringsproblemen uit het verleden te voorkomen. Ook beoogt het de stapeling van eigen bijdragen voor burgers waar mogelijk te beperken.

## 2. Stapeling van zorgkosten neemt toe

Het abonnementstarief is in 2019 ingevoerd om de stapeling van eigen bijdragen voor met name middeninkomens te beperken en de uitvoering te vereenvoudigen. In die opzet is het geslaagd. Het abonnementstarief heeft geleid tot een beperking in de stapeling van zorgkosten voor middeninkomens en een grotere voorspelbaarheid van de hoogte van de eigen bijdrage.

Met het voornemen om het abonnementstarief af te schaffen zullen de zorgkosten voor mensen die gebruik maken van de Wmo fors toenemen (met uitzondering van de laagste inkomensgroepen tot

120% van het sociaal minimum). In de memorie van toelichting wordt een aantal aspecten van de eigen bijdrage systematiek in het wetsvoorstel gepresenteerd als een beperking van de stapeling zorgkosten. Maar dat gaat alleen op als men de eigen bijdrage in het wetsvoorstel vergelijkt met die van vóór de invoering van het abonnementstarief in 2019. Vergeleken met de huidige situatie betekent het wetsvoorstel voor veel Wmo-gebruikers een fikse financiële aderlating.

Het baart ons zorgen dat het wetsvoorstel de eigen bijdrage laat stijgen vanaf 120% van het sociaal minimum, een inkomensgrens die ligt onder het wettelijk minimumloon. In onze reactie op het Wetsvoorstel passende eigen bijdrage huishoudelijke hulp (2022) vonden wij een stijging van de eigen bijdrage bij een inkomensgrens van 185% van het sociaal minimum, wat ver onder het modale inkomen ligt, al zorgelijk.

De stapeling van zorgkosten heeft ingrijpende gevolgen. Uit enquêtes over zorgkosten onder patiënten, cliënten en mensen met een beperking van de Patiëntenfederatie Nederland ([Rapport stapeling zorgkosten](#)) en van Leder(in) ([Onderzoeksrapport Stapeling van Zorgkosten](#)) blijkt dat een deel van de respondenten moeite had om rond te komen. Het knelt vooral bij mensen bij wie zorgkosten zich opstapelen. Naast kosten uit verschillende zorgwetten, hebben zij kosten die niet worden vergoed, bijvoorbeeld voor hulpmiddelen, fysiotherapie en medicijnen. Daarnaast heeft een groot deel van hen meerkosten die samenhangen met de beperking of chronische ziekte. Denk daarbij aan extra energiekosten, hogere was- en kledingkosten en zorggerelateerde vervoerskosten.

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, 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.

### **3. 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. In 2016 heeft Binnenlands Bestuur in samenwerking met Leder(in) gemeenten vragen voorgelegd over de eigen bijdrage. Toen meldde 18 procent van de gemeenten dat bewoners regelmatig afzien van zorg vanwege de hoogte van de eigen bijdrage.

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.

#### 4. 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 zit hem 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.

De achterliggende gedachte bij de herinvoering van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage is dat deze mensen ertoe aan zal zetten om vaker zelf voor ondersteuning te zorgen. Voor huishoudelijke hulp bestaat de mogelijkheid om deze particulier in te huren, al is dat niet voor iedereen betaalbaar of zelf te regelen. Maar voor Wmo-voorzieningen zoals ondersteuning thuis en dagbesteding gaat dit niet op. Deze voorzieningen hebben een 'zorgkarakter'. Er is geen markt voor en ze zijn niet in te kopen.

#### 5. Regeldruk

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 Antonen dat je mantelzorg bent](#)).

Met vriendelijke groet,



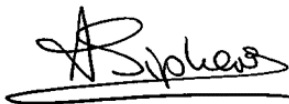
Illya Soffer  
Directeur Ieder(in)



Tom Schoen  
Manager Eerstelijns &  
Langdurige zorg  
Patiëntenfederatie  
Nederland



Esther Hendriks  
Bestuurder Mantelzorg NL



Anneke Sipkens  
namens Seniorencollictie



Julie Meerveld  
Manager  
belangenbehartiging en  
regionale hulp Alzheimer  
Nederland



Simone Melis  
Adjunct-directeur  
manager beleid/  
belangenbehartiging  
MIND



Laura Blik  
Kernteamlid Wij Staan Op!



Jos Sprenkels  
Voorzitter Stichting  
Mobility