

## Reactie internetconsultatie Afschaffing abonnementstarief Wmo

Betreft: Reactie tbv de internetconsultatie Afschaffing abonnementstarief Wmo

Van: Coalitie voor Inclusie en Vereniging Inclusie Nederland

Datum: 6 februari 2024

### Introductie

Hierbij de reactie van de Coalitie voor Inclusie op het wetsvoorstel tot afschaffing van het abonnementstarief en de herinvoering van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo. De Coalitie hanteert altijd het VN-verdrag Handicap als kader bij haar handelen. Ons perspectief in deze reactie is dat van mensen met een levenslang en levensbrede zorgvraag.

Wij stellen voor de categorie mensen met een levenslang en levensbrede beperking, die een structurele zorgvraag heeft een uitzondering te maken in deze regeling. Door bijvoorbeeld voor hen het abonnementstarief te handhaven.

Bij mensen met een levenslang en levensbrede zorgvraag leidt de inkomensafhankelijke bijdrage tot een levenslange stapeling van hoge zorgkosten en tot beperkingen in de persoonlijke levenssfeer:

De gevolgen voor deze groep, die veelal van jongs af aan een beperking heeft, zijn:

- betaald werken en promotie maken wordt ontmoedigd omdat elke salarisverhoging wegstroomt in een hogere bijdrage;
- Een gezin stichten met een werkende of vermogende partner leidt tot een hoge eigen bijdrage (van honderden euro's per maand) waardoor mensen hiervan afzien of gaan scheiden.
- het wordt zinloos om spaargeld op te bouwen en het wordt zinloos voor ouders/grootouders om hun (klein) kinderen met een beperking financieel te helpen met opbouwen van spaargeld. Spaargeld leidt namelijk tot het verhogen van de eigen bijdrage.

Deze beperkingen in de persoonlijke levenssfeer zijn zo ernstig dat het wetsvoorstel strijdig lijkt met het VN-verdrag Handicap. Het lijkt ons nodig om in overleg met een ervaringsdeskundigen en hun representatieve organisaties te komen tot aangepaste regels voor deze categorie mensen.

Hieronder onze uitgebreidere toelichting

Het doel van de invoering van het wetsvoorstel Inkomen en vermogensafhankelijke bijdrage (IVB) is om het instrumentarium van gemeenten te vergroten waarmee zij:

- burgers kunnen stimuleren om waar mogelijk zelf in hun ondersteuningsbehoefte te voorzien (door daarvoor een beroep te doen op hun sociale netwerk of deze ondersteuning particulier te bekostigen);
- van burgers die een beroep doen op Wmo-voorzieningen een financiële bijdrage kunnen vragen die past bij hun financiële draagkracht.

Uit de Memorie van Toelichting (MvT) is tevens op te maken dat de belangrijkste overweging voor de herinvoering van de inkomensafhankelijkheid van de eigen bijdrage de stijgende kosten van de vergrijzing is. Onduidelijk is in hoeverre deze wetwijziging bijdraagt aan de uitvoering van het VN-verdrag Handicap (rechten en verplichtingencheck) en of getoetst is op de grondbeginselen van het verdrag, zoals autonomie, discriminatie en daadwerkelijke participatie conform de aanbevelingen van het College voor de rechten van de mens in [de handreiking Wetgeving VN verdrag](#). In de Memorie van Toelichting is hierover niets terug te vinden.

### Reacties internetconsultatie

De openbare reacties op de internetconsultatie tot nu toe zijn grof weg in te delen in twee groepen. De groep van mensen die vanuit het perspectief van gemeenten aangeven dat deze aanpassing dringend noodzakelijk is (beheersbaarheid van kosten, aanzuigende werking, etc.) en een andere groep, die van mensen met een beperking of chronische ziekte die zegt: 'niet doen'.

## Geschiedenis

Voorafgaand aan de decentralisatie van het zorgstelsel bestonden er centrale compensatieregelingen voor mensen met een levenslange beperking in de vorm van de Wtcg, de CER, de regeling specifieke zorgkosten en brede fiscale aftrekmogelijkheden<sup>1</sup>. Deze compensatieregelingen waren nadrukkelijk bedoeld om de participatie mensen met een beperking en of chronische ziekte te waarborgen. Deze compensaties zijn in 2015 geschrapt dan wel afgebouwd (fiscale regelingen), daarvoor in de plaats kwamen:

- een toename van de eigen betalingen vanuit de Zvw (hoger eigen risico, eigen betaling voor medicatie en eigen betaling voor hulpmiddelen);
- grote vermindering van de fiscale aftrekbaarheid van zorgkosten;
- de inkomensafhankelijke eigen bijdrage ook extramuraal van de Wlz (deze was aanvankelijk fiscaal aftrekbaar en kwam aanvankelijk in mindering op het beschikbare budget);
- de inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de Wmo.

Deze maatregelen waren allemaal noodzakelijk om het stelsel in verband met de toenemende vergrijzing betaalbaar en solidair te houden, zo was de argumentatie.

Vervolgens werd de inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo in 2019 een vast abonnementstarief van €19,00 in verband met de enorme stapeling van zorgkosten voor mensen met een grote zorgvraag. Deze maatregel wordt nu weer teruggedraaid. Het abonnementstarief gaf met name voor mensen met een levenslange en levensbrede zorgvraag een grote verlichting van de financiële lasten.

## Stapeling van zorgkosten

De problematiek van de stapeling van zorgkosten gaat over de stapeling van kosten: eigen betalingen vanuit de Zvw, de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage vanuit de Wlz<sup>2</sup>(extramuraal) en de grote hoeveelheid indirecte kosten vanuit verschillende situaties waar geen compensatie voor is (zoals de extra energiekosten, de terugkerende kosten van de GPK, de extra reiskosten etc.). Tegelijkertijd is de fiscale aftrekbaarheid van deze kosten sterk beperkt en zijn allerlei financiële tegemoetkomingen en compensaties afgeschaft.

Bij mensen met een levenslange en levensbrede zorgvraag heeft de stapeling van kosten een structureel karakter (levenslang) en leidt inkomensafhankelijkheid tot beperkingen in de persoonlijke levenssfeer. In de MvT wordt alleen gezegd dat er geen stapeling van de Wlz eigen bijdrage en de Wmo eigen bijdrage zal zijn. Met de stapeling van kosten vanuit de Zvw en alle overige extra kosten die deze groep heeft wordt geen rekening gehouden.

De eigen betalingen vanuit de Zvw en de eigen bijdrage Wmo zijn in het algemeen gerechtvaardigd, maar leiden volgens ons tot discriminatie wanneer deze structureel zijn en daarmee disproportioneel worden. Eén van de grondbeginselen die conform het VN-verdrag, getoetst zou moeten worden<sup>3</sup> (artikelen 1 t/m 4 VN-verdrag Handicap).

## Inkomens- en vermogensafhankelijkheid eigen bijdrage

Inkomens en vermogensafhankelijkheid klinkt als een logisch en solidair systeem. Echter ook hier geldt dat dit voor mensen met een levenslange beperking ongewenste effecten heeft:

---

<sup>1</sup> Nibud 2013: Inkomenseffecten van het afschaffen van de Wtcg, CER en de Regeling specifieke zorgkosten

<sup>2</sup> Dezelfde type zorg kan vanuit verschillende systemen geïndiceerd worden: Wlz, Zvw of via Fokuswonen. De bijdrage voor de zorgvrager verschilt substantieel. Wlz kent een inkomensafhankelijke eigen bijdrage, Zvw en Fokuswonen kennen geen eigen bijdrage.

<sup>3</sup> Handicap en Recht 2023; pagina 50 VN-verdrag Handicap en de eigen betalingen en eigen bijdragen in het Nederlandse zorgsysteem

- Meer verdienen door promotie te maken, is niet stimulerend omdat de eigen bijdrage direct omhoog gaat.
- Vermogen opbouwen is niet goed mogelijk omdat meer vermogen leidt tot een hogere eigen bijdrage. Ook voor ouders en grootouders geldt dat sparen voor hun kinderen/kleinkinderen met een handicap (dat fiscaal gefaciliteerd wordt), niet tot het effect leidt waarvoor het deze bedoeld is, hun (klein)kinderen grotere bestaanszekerheid bieden.
- Een huishouden vormen met een werkende of vermogende partner leidt tot een hoge eigen bijdrage waardoor mensen hiervan afzien of gaan scheiden.

Dit zijn rechten die in dit kader op grond van het VN-Verdrag Handicap beschermd horen te worden<sup>4</sup>. Artikel 19: Zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij; Artikel 23: Eerbiediging van de woning en gezinsleven; artikel 28: Behoorlijke levensstandaard en sociale bescherming.

### **Levenslang levensbreed versus vergrijzing**

Mensen met een beperking en chronische ziekte kunnen zich niet (financieel) voorbereiden op hun situatie. Het beroep dat zij op zorg en ondersteuning doen is breed (zowel vanuit de Zvw als vanuit de Wmo of de Wlz) en voorzieningen zijn in de regel complex (lees duur). Zonder deze voorzieningen kunnen zij niet participeren, evenmin kunnen ze deze zelf financieren (want te duur). Een extra beroep doen op familie is niet aan de orde, gezien het levenslange karakter van de ondersteuningsvraag. Er is geen sprake van aanzuigende werking omdat zij niet zonder deze ondersteuning kunnen. Percentueel is deze groep veel kleiner dan de groep ouderen die ondersteuning vraagt.

Bovenstaande leidt volgens ons tot de conclusie dat afschaffing van het abonnementstarief en herinvoering van de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo voor de categorie levenslang niet wenselijk is en niet past in de opdracht om het VN-verdrag Handicap uit te voeren. Het lijkt ons nodig om in overleg met een ervaringsdeskundigen en hun representatieve organisaties te komen tot aangepaste regels voor deze categorie mensen.

### **Contact**

Voor vragen kunt u terecht bij: Margit van Hoeve.

Email: [info@coalitievoorinclusie.nl](mailto:info@coalitievoorinclusie.nl)

[www.coalitievoorinclusie.nl](http://www.coalitievoorinclusie.nl)

---

<sup>4</sup> Handicap en Recht 2023; pagina 50 VN-verdrag Handicap en de eigen betalingen en eigen bijdragen in het Nederlandse zorgsysteem