Bijlage bij brief ‘Kabinetsmaatregelen onrechtvaardig voor mensen met een beperking’

Hieronder volgen cijfers over en toelichting op de inhoud van de brief ‘Kabinetsmaatregelen onrechtvaardig voor mensen met een beperking, chronische ziekte en/of psychische kwetsbaarheid en hun naasten’.

Doorrekening van kabinetsplannen door Nibud (juni 2026)

De plannen van het kabinet kunnen voor mensen met een chronische ziekte, beperking en/of psychische kwetsbaarheid en hun naasten (mantelzorgers) leiden tot honderden euro's per maand aan extra zorgkosten, blijkt uit onderzoek van Nibud (juni 2026). Dat komt bovenop de 1.000 tot 4.500 euro extra kosten per jaar die mensen nu al hebben vanwege hun ziekte of beperking (Nibud, 2024).

Kabinetsmaatregelen die bestaanszekerheid van mensen met een beperking raken

Dit zijn de voorgestelde beleidsmaatregelen die zorgen voor een achteruitgang van de inkomenspositie van deze groep (meegenomen in doorrekening Nibud):

- Verhoging verplicht eigen risico (per 2027)
- Afschaffing fiscale aftrek specifieke zorgkosten (per 2028)
- Invoering inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage Wmo (per 2028)
- Afschaffing van de tegemoetkoming arbeidsongeschikten (per 2028)
- Invoering eigen bijdrage Jeugdzorg (per 2028)
- Verlaging vermogensgrens zorgtoeslag (per 2028)
- Invoering eigen bijdrage wijkverpleging (per 2029)
- Schrappen huishoudelijke hulp uit de Wmo (per 2028)
- Verlaging maximumdagloon (per 2029)
- Afschaffing WIA-IVA-uitkering voor volledig arbeidsongeschikten (per 2030)
- Selectie van extramurale geneesmiddelen uit het basispakket

Bovenstaande opsomming is een stapeling van maatregelen die bovendien ook op elkaar ingrijpen: als je bijvoorbeeld je zorgkosten niet meer kunt aftrekken bij je belastingaangifte, wordt je toetsingsinkomen hoger. Dat zorgt vervolgens voor hogere inkomensafhankelijke eigen bijdragen en lagere landelijke en lokale toeslagen.

Dit betekent dat het totaal aan maatregelen nog een extra sterk negatief effect heeft op de koopkracht en het besteedbaar inkomen van mensen met een beperking.

Onderzoek naar zorgmijding als gevolg van voorgestelde maatregelen

Mensen met één (of meer) chronische ziektes of beperking verwachten dat de plannen grote gevolgen hebben voor hun zorg en kwaliteit van leven. Zo denkt ruim 1 op de 3 patiënten door deze plannen in de toekomst (meer) zorg te gaan mijden of uitstellen. Onder mensen die nu al hoge zorgkosten hebben, is dit bijna 1 op de 2 (48%), zo blijkt uit onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland (zie ook reportage EenVandaag, februari 2026).

Fiscale aftrek zorgkosten en inkomensafhankelijke eigen bijdrage Wmo

Het kabinet wil de fiscale aftrek specifieke zorgkosten en de inkomensafhankelijke eigen bijdrage Wmo al per 2028 invoeren. Dat zijn maatregelen die mensen met een beperking of chronische ziekte enorm hard raken. Wij roepen op deze maatregelen niet te nemen.

De afschaffing van de fiscale aftrek van specifieke zorgkosten is een bezuiniging van 618 miljoen per jaar. Deze regeling is een gedeeltelijke compensatie voor zorgkosten die mensen hard nodig hebben om het hoofd financieel boven water te houden. De fiscale aftrek specifieke zorgkosten kun je niet afschaffen zonder een landelijk alternatief (position paper Afschaffing fiscale aftrek specifieke zorgkosten, juli 2026).

> *"Dit is de enige manier waarop ik duizenden euro's per jaar aan zorgkosten kan declareren. Ik ga failliet. (...) Dankzij de [fiscale] aftrek is het nu nét te doen. Maar straks niet meer."*
>
> - Mariëlle van Dijk-Janssen, oud-teamleider in de zorg, die onder meer chronische (pijn)klachten heeft na een auto-ongeluk. NRC (26 april 2026).

De inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zorgt ervoor dat mensen tot wel 328 euro per maand moeten betalen voor noodzakelijke zorg. De Wmo is bedoeld voor woningaanpassingen (bijvoorbeeld een traplift), vervoer, begeleiding of huishoudelijke hulp. Het is ondersteuning die mensen met een beperking helpt om zelfstandig te wonen, deel te nemen aan de samenleving en te werken. De toegenomen kostenstijging van de Wmo komt voor het grootste deel (94%) uit de huishoudelijke hulp. Het is beter om gerichte maatregelen te nemen, zoals een eigen bijdrage voor enkelvoudige huishoudelijke hulp.

Voorgestelde compensatie is onvoldoende en geeft onzekerheid

Het kabinet stelt een (niet geïndexeerde) tegemoetkoming van €350 miljoen voor chronisch zieken en mensen met een handicap voor. Met alle voorgenoemde bezuinigingen is dit een sigaar uit eigen doos. De tegemoetkoming wil het kabinet via gemeenten regelen. De Vereniging Nederlandse Gemeenten geeft aan dat de regeling lastig uitvoerbaar is (NOS, 9 juni 2026). Ook bestaat het risico dat iedere gemeente de doelgroep anders bepaalt. Hierdoor kunnen mensen niet overal op hetzelfde rekenen.

Oproep aan Tweede Kamer

Naar aanleiding van het bovenstaande vragen wij u:

- Voorkom dat de financiële bestaanszekerheid van mensen met een beperking, chronische ziekte en/of psychische kwetsbaarheid nog verder achteruitgaat. Het is daarbij belangrijk dat de voorgestelde maatregelen worden bezien in onderlinge samenhang. Het totale pakket aan maatregelen mag de positie van mensen met een beperking of chronische ziekte en hun naasten niet verder verzwakken.

- Zorg ervoor dat mensen met een beperking, chronische ziekte en/of psychische kwetsbaarheid kunnen rekenen op een goed alternatief als maatregelen toch doorgevoerd worden. Zo moet er een landelijke regeling blijven om mensen te compenseren voor hoge zorgkosten (zoals de huidige fiscale aftrek van specifieke zorgkosten). Hervormingen van de Wmo mogen niet ten koste gaan van de inkomenspositie en participatie van mensen die al vanaf jonge leeftijd een beperking of chronische ziekte hebben.
- Zorg dat compensatie niet afhankelijk is van de gemeente waar je woont. De voorgestelde tegemoetkoming van 350 miljoen voor chronisch zieken en mensen met een handicap via gemeenten leidt tot problemen in de uitvoering. Tegemoetkoming moet landelijk worden geregeld en voldoende compenseren voor steeds terugkerende zorgkosten die mensen met een beperking of chronische ziekte hebben.

Verplichtingen vanuit mensenrechtenverdragen

Mensen met een beperking, chronische ziekte en/of psychische kwetsbaarheid worden met deze bezuinigingen harder geraakt dan Nederlanders zonder beperking. Het verergert hun bestaansonzekerheid: een vicieuze cirkel van meer zorgmijding, verergering van gezondheidsklachten, stress en eenzaamheid (Een onzeker bestaan, Ieder(in), 2025).

Tot slot wijzen we u op de verplichtingen die Nederland heeft vanuit internationale verdragen, zoals het Kinderrechtenverdrag, het IVESCR en het VN-verdrag Handicap. Het VN-Comité voor Economische, Sociale en Culturele Rechten heeft Nederland recent aanbevolen om mensen met een beperking effectieve toegang te bieden tot een toereikend inkomen en tot gerichte maatregelen. Ook vanuit het VN-verdrag Handicap (in 2016 door Nederland geratificeerd) is de overheid verplicht om de positie van mensen met een beperking te verbeteren. Het kabinet schrijft in het coalitieakkoord *Aan de slag* dat ze het VN-verdrag Handicap wil uitvoeren, maar de voorstellen zijn daarmee in tegenspraak.

Een belangrijk beginsel van het VN-verdrag Handicap is: Niets Over Ons Zonder Ons, wat stelt dat mensen met een beperking moeten worden betrokken bij de vorming van beleid. Wij denken graag met u mee over nieuwe voorstellen.