

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Commissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

Onderwerp

Inbreng wetswijziging Wmo/abbonementstarief

Datum	Referentie	Inlichtingen bij	Bijlagen
8-1-2019	19-0431/TR/HvB	Thomas Ronnes t.ronnes@iederin.nl	

Geachte Tweede Kamerleden,

De stapeling van zorgkosten is een groot probleem voor mensen met een beperking of chronische ziekte. Ieder(in) constateert al langere tijd – samen met andere maatschappelijke organisaties – dat zorg/ondersteuningskosten onbetaalbaar worden, terwijl tegemoetkomingen niet meestijgen of zijn wegbezuinigd. Voor het grootste deel van onze achterban kunnen deze kosten niet vermeden worden, de zorg en ondersteuning die zij nodig hebben is levensbreed en vaak levenslang nodig. Het is precies deze stapeling van kosten die een belemmering vormt voor het zo zelfstandig mogelijk inrichten van het leven en deelnemen in de samenleving.

Positief is het voornemen van het kabinet om de stapeling van zorgkosten aan te pakken. De wetswijziging voor het Wmo-abbonementstarief is een belangrijke eerste stap voor betaalbare zorg en tegen de stapeling van zorg/ondersteuningskosten. Voor mensen met een middeninkomen is deze maatregel van groot belang. In de afgelopen vier jaar zijn de zorgkosten voor deze groep verdubbeld, waardoor steeds meer mensen zorg zijn gaan mijden. Het is goed dat zij met deze maatregel tegemoet worden gekomen. Om de stapeling van zorgkosten echt te verminderen, zijn meer maatregelen nodig, zoals het verlagen van de eigen bijdrage en eigen betalingen in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz).

Wij vragen uw aandacht voor onze punten:

- 1. Begeleiding, dagbesteding en respijtzorg altijd onder abonnementstarief.**
- 2. Discussie tussen rijk en gemeenten over financiering mag mensen met zorgvraag niet raken.**
- 3. Meer nodig voor betaalbaarheid: pak eigen bijdrage en eigen betalingen Wlz aan.**

1. Begeleiding, dagbesteding en respijtzorg altijd onder abonnementstarief

Het abonnementstarief zal volgens het wetsvoorstel ook voor sommige algemene voorzieningen gaan gelden. Het is aan gemeenten om lokaal duidelijkheid te geven voor welke (algemene) voorzieningen het abonnementstarief geldt. Het gaat hierbij in ieder geval om algemene voorzieningen waarbij een duurzame hulpverleningsrelatie wordt aangegaan tussen degenen aan wie een voorziening wordt verstrekt en de hulpverlener(s).

- Kan de minister voorbeelden geven van een duurzame hulpverleningsrelatie? Aan welke (algemene) voorzieningen denkt de minister hierbij?

Mensen met een beperking of chronische ziekte en ouderen maken vaak gebruik van de voorzieningen begeleiding, dagbesteding en respijtzorg. Het is daarom voor de financiële positie van onze achterban en het daadwerkelijk terugdringen van de stapeling van zorgkosten van groot belang dat in het wetsvoorstel wordt opgenomen dat deze voorzieningen altijd onder het abonnementstarief vallen. Zo wordt zeker gesteld dat deze voorzieningen onder het abonnementstarief vallen en dat dit niet afhangt van lokale interpretaties of financiële overwegingen.

- Is de minister zich ervan bewust dat begeleiding, dagbesteding en respijtzorg veelgebruikte voorzieningen zijn?
- En dat het daarom voor de financiële positie van mensen met een beperking of chronische ziekte en ouderen en het terugdringen van de stapeling van zorgkosten van groot belang is dat deze voorzieningen altijd onder het abonnementstarief vallen?
- Is de minister bereid in het wetsvoorstel op te nemen dat begeleiding, dagbesteding en respijtzorg onder het abonnementstarief vallen?

In de Memorie van Toelichting wordt aangegeven dat voor beschermd wonen zorg in natura en andere maatwerkvoorzieningen met verblijf de huidige intramurale bijdragesystematieken van toepassing zijn. Hierbij worden pgb-gefinancierde wooninitiatieven niet duidelijk meegenomen. Het is ons daarom niet helemaal duidelijk wat dit voor mensen in een wooninitiatief betekent. Daarom willen wij graag opheldering op dit punt, zodat er ook duidelijkheid is voor budgethouders.

- Kan de minister aangeven of de intramurale bijdragesystematieken van toepassing zijn voor pgb gefinancierde wooninitiatieven?
- Kan de minister aangeven wat de consequenties zijn voor budgethouders met een indicatie beschermd wonen met wooncomponent en voor budgethouders met een indicatie beschermd wonen zonder wooncomponent?

2. Discussie tussen rijk en gemeenten over financiering mag mensen niet raken

De discussie die tussen gemeenten en Rijk plaatsvindt over financiering van de Wmo en compensatie voor invoering van het abonnementstarief, mag niet ten koste gaan van mensen die de zorg en ondersteuning nodig hebben.

De Raad van State waarschuwde onlangs voor verschraling van het voorzieningenaanbod. Wij delen deze zorg. De invoering van het abonnementstarief mag niet leiden tot verschraling van het aanbod. Maatwerk valt onder het abonnementstarief, voor algemene voorzieningen is dat afhankelijk van lokale keuzes van het gemeentebestuur. Er mag geen verschuiving van maatwerk naar algemene voorzieningen optreden, als gevolg van gemeenten die op deze manier het abonnementstarief willen omzeilen. Dit zou zeer nadelig zijn voor mensen (met lagere inkomens) die voor zorg en ondersteuning zijn aangewezen op de gemeente.

Ook moeten de hoogstnoodzakelijke minimaregelingen - zoals een lagere eigen bijdrage of nul-tarief - overeind blijven. Het mag niet zo zijn dat een maatregel die als doel heeft de stapeling van zorgkosten aan te pakken, leidt tot een hogere eigen bijdrage voor mensen met lage inkomens. Een lagere eigen bijdrage voor middeninkomens mag niet tot resultaat hebben dat gemeenten een hogere eigen bijdrage voor lagere inkomens in rekening brengen.

- Wat gaat de minister doen om zeker te stellen dat de invoering van het abonnementstarief niet tot verschraling van het zorgaanbod leidt?
- Welke middelen heeft de minister om dit te voorkomen?
- Is de minister het ermee eens dat het niet zo mag zijn dat een lagere eigen bijdrage voor middeninkomens tot een hogere eigen bijdrage voor lagere inkomens leidt? Welke middelen heeft de minister om te voorkomen dat minimaregelingen ter discussie komen te staan?

3. Meer nodig voor betaalbaarheid: pak eigen bijdrage en eigen betalingen Wlz aan

Het eigen risico, de eigen bijdragen voor de Wet langdurige zorg (Wlz), de aanvullende eigen betalingen voor de Wlz en de hogere woon- en leefkosten blijven voor mensen die voor hun zorg hun hele leven zijn aangewezen op de Wlz, een last die nauwelijks of niet meer valt op te brengen. Om de stapeling van zorgkosten terug te dringen, is dus meer nodig. Het grootste verschil kan gemaakt worden door in te grijpen in de eigen bijdrage voor de Wlz. Dat zal een andere ingreep moeten zijn dan het verlagen van de al voorgenomen maatregel vermogensinkomensbijtelling. Deze maatregel biedt beperkte financiële verlichting voor mensen met een beperking of chronische ziekte en ouderen.

Wij roepen het kabinet op om haast te maken met de ingreep in de eigen betalingen voor Wlz en dit niet vooruit te schuiven naar een volgend kabinet.

- Is de minister zich ervan bewust dat de stapeling van kosten voor mensen met een beperking of chronische ziekte en ouderen veel breder is dan algemeen wordt aangenomen?
Naast de kosten bestaande uit het eigen risico en de eigen bijdrage voor Wmo en Wlz, gaat het bijvoorbeeld om eigen betalingen voor hulpmiddelen, fysiotherapie of maaltijdvoorzieningen en hogere woon- en leefkosten.
- Herkent de minister dat het grootste verschil in de stapeling van zorgkosten gemaakt kan worden door de eigen bijdrage voor Wlz en de eigen betalingen voor niet-verzekerde zorg aan te pakken? Is de minister bereid om op korte termijn met maatregelen te komen met betrekking tot de eigen bijdrage in de Wlz?
- Wil de minister in gesprek gaan met de PG-organisaties om gezamenlijk te onderzoeken op welke wijze de hoogte en stapeling van zorgkosten voor mensen die langdurig afhankelijk zijn van zorg en ondersteuning vereenvoudigd en verlaagd kunnen worden?

Wij verzoeken u deze punten naar voren te brengen in verder overleg over de wetswijziging Wmo/abonnementstarief. Als u nog vragen heeft naar aanleiding van deze inbreng dan zijn wij graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Illya Soffer,
directeur Ieder(in)



Dianda Veldman,
directeur Patiëntenfederatie
Nederland



Manon Vanderkaa,
directeur KBO-PCOB



Marthijn Lateveer,
coördinator LOC



Aline Molenaar,
directeur Per Saldo