

Internetconsultatie**Van: Ieder(in), Patiëntenfederatie Nederland en Per Saldo****Betreft:** Besluit verlaging bijdrage Wlz-zorg en maatschappelijke ondersteuning**Datum:** 20 april 2018

Te veel mensen met een beperking hebben te maken met een stapeling van zorgkosten. De kosten van zorg en ondersteuning zijn hoger geworden, terwijl veel tegemoetkomingen en compensatieregelingen zijn wegbezuinigd. Dat kwam vorig jaar naar voren in een gezamenlijke meldactie van Ieder(in), Patiëntenfederatie Nederland, MIND, Per Saldo, en Mezzo ¹

De kosten zijn veel breder dan algemeen wordt aangenomen en zijn daarom, behalve voor de zorggebruiker zelf, nergens echt goed in zicht. Naast de gangbare kosten, zoals bijvoorbeeld het eigen risico voor de zorgverzekering en eigen bijdragen aan maatwerkvoorzieningen uit de Wmo of zorg uit de Wlz, hebben mensen ook kosten aan algemene voorzieningen. Denk daarbij aan eigen betalingen voor hulpmiddelen en niet vergoede medicijnen. Maar ook hogere woon- en leefkosten, zoals kosten van keuringen voor een parkeervergunning, hoge servicekosten bij aangepast wonen en extra kosten die worden gemaakt om te kunnen werken of naar school te kunnen.

Daarbij blijft vaak onderbelicht dat ook partners en kinderen die opgroeien in gezinnen waar een van de leden een chronische ziekte of beperking heeft, een deel van de lasten en kosten dragen.

Kortom: als je een beperking of chronische ziekte hebt, dan heb je te maken met een forse stapeling van zorgkosten.

Daarom zijn we blij dat de regering heeft besloten een begin te maken aan de aanpak van de stapeling door het aanpassen van de eigen bijdragen voor Wlz-zorg en maatschappelijke ondersteuning. Ook spreken wij graag een compliment uit voor de voortvarendheid waarmee de regering daarin te werk gaat. Toch hebben we enkele kanttekeningen en vragen bij de voorstellen zoals deze nu voor liggen.

In dit stuk gaan we in op uw vraag over het Besluit verlaging bijdrage Wlz-zorg en maatschappelijke ondersteuning:

Is het voorstel effectief in het te bereiken doel en heeft u nog suggesties tot verbetering van de voorgestelde maatregel?

¹ <https://iederin.nl/nieuws/18117/resultaten-meldactie-stapeling-zorgkosten/>

Hieronder gaan we ten eerste in op een aantal algemene vragen en verbeteringen. Ten tweede gaan we in op de introductie van het abonnementstarief in de Wmo. Dit is een goede stap in de richting waarbij wij voorstellen hebben om de vormgeving effectiever in te richten. Ten slotte gaan wij in op de voorstellen rondom de eigen bijdrage in de Wlz. Bij deze voorstellen hebben wij ernstige twijfel bij de algemene effectiviteit en vragen wij een deel van de voorstellen te herzien.

1. Algemeen

- Is bij de invoering van de maatregelen al voorzien in evaluatie en monitoring van de effecten bij verschillende betrokken actoren? Wij stellen voor de AMVB na 2 jaar te evalueren en hier de gebruikers van zorg en ondersteuning en hun organisaties bij te betrekken. Wij vinden het belangrijk dat in deze evaluatie naast de financiële effecten voor verschillende gebruikersgroepen ook de verschuiving tussen algemene en maatwerkvoorzieningen, de toegang tot zorg en de ervaren kwaliteit van de oplossing worden meegenomen.

>> Wij vragen u een evaluatiebepaling in de AMVB op te nemen.

- Opvallend is dat de tabellen met inkomenseffecten geen beeld geven van de omvang van de groepen waarover wordt gesproken. Zijn er gegevens bekend over hoeveel mensen voordeel of nadeel hebben van de verschillende regelingen?
- Is bekend of de maatregelen betekenisvol zijn voor juist die groep mensen die te maken heeft met de stapeling van de kosten van zorg en ondersteuning?

>> De maatregelen mogen niet leiden tot achteruitgang in koopkracht

>> Goede voorlichting over beide maatregelen is belangrijk. Zowel aan mensen die gebruik maken van zorg en ondersteuning als aan betrokken gemeenten en organisaties.

- Wij zien een breed scala aan kosten voor mensen die langdurig afhankelijk zijn van zorg en ondersteuning. Welke definitie van stapeling hanteert het kabinet bij dit voorstel?

2. Introductie abonnementstarief maatwerkvoorzieningen in de Wmo

In de Wmo komt een vaste eigen bijdrage van 17,60 per maand. Met name voor mensen met een middeninkomen vinden wij dat een goede ontwikkeling. Voor hen kan de introductie van het abonnementstarief enkele honderden euro's per maand schelen. Voor hen is dat is een aanzienlijke stap in de aanpak van de stapeling van zorgkosten.

Ook kunnen de administratieve lasten van gebruikers en verstrekkers aanzienlijk worden

verminderd, mits wordt vastgehouden aan de eenvoud van de maatregel. Dit zou voor gebruikers een grote stap voorwaarts zijn: eerder duidelijkheid over de kosten van zorg en geen wijzigingen op basis van veranderende zorgbehoefte.

>> Wij zijn blij met de introductie van het abonnementstarief, het is een goede eerste stap bij het aanpakken van de stapeling. Wel hebben wij enkele voorstellen die de vormgeving gericht en effectiever maken.

Effectiviteit van de maatregel

>> Het abonnementstarief is in de basis goed uitvoerbaar voor betrokkenen en er zijn geen verschillen tussen gemeenten in de toepassing van de maatregel. Omwille van de eenvoud van de maatregel raden wij aan alle voorzieningen onder het eenduidige abonnementstarief te laten vallen.

>> Als maatregel die de stapeling van zorgkosten moet aanpakken, is de introductie van het abonnementstarief onder de voorliggende voorwaarden slechts ten dele effectief. Dit gezien de mogelijke samenloop tussen maatwerk en algemene voorzieningen, het uitzonderen van verschillende voorzieningen van het abonnementstarief, en het gebrek aan verbetering voor de mensen met lagere inkomens en zelf verslechtering voor meerpersoonshuishoudens met eenverdieners.

- In de toelichting staat dat invoering van het abonnementstarief het probleem van stapeling al voor een significant deel oplost. Kan dit nader worden onderbouwd?
- Met het uitzonderen van woningaanpassingen, opvang, beschermd wonen van het abonnementstarief blijft voor deze voorzieningen de huidige werkwijze bestaan. Ook vallen algemene voorzieningen niet onder het abonnement. Hoe groot is het aandeel van Wmo-gebruikers dat gebruik maakt van deze voorzieningen? Kan er werkelijk worden gesproken van vereenvoudiging en het terugdringen van administratieve lasten wanneer er sprake is van zoveel uitzonderingen?
- Kan onderzocht worden of kinderen onder de 18, wiens ouders te maken krijgen met een woningaanpassing, wel onder het abonnementstarief gaan vallen?

Maatwerk- versus algemene voorzieningen

Het abonnementstarief betreft alle maatwerkvoorzieningen op grond van de Wmo 2015, voornamelijk met uitzondering van woningaanpassingen, opvang en beschermd wonen. Omdat algemene voorzieningen niet onder het abonnementstarief vallen, kan het voor gemeenten aantrekkelijker worden om zoveel mogelijk aan te sturen op het gebruik van algemene voorzieningen en geen

maatwerk meer aan te bieden.

Deze prikkel valt samen met een trend onder gemeenten om steeds steviger te sturen op zorg uit algemene voorzieningen. Steeds vaker worden voorzieningen als huishoudelijke hulp, maar ook bijvoorbeeld begeleiding en dagbesteding aangeboden als algemene voorziening.

Wij zien hierin twee grote bezwaren:

Allereerst is zorg en ondersteuning uit algemene voorzieningen bewust makkelijk toegankelijk. Het wordt daarom niet voorafgegaan door een goed onderzoek naar de precieze zorgbehoeften of financiële draagkracht van de gebruiker en diens gezin. Door per definitie voor te sorteren op algemene voorzieningen verdwijnt de werkelijke mogelijkheid tot passende zorg.

>> Om een oneigenlijke verschuiving van maatwerk naar algemene voorzieningen te voorkomen is het daarom belangrijk dat de toegang tot zorg en ondersteuning altijd transparant en goed geregeld is, zoals is omschreven in de wet.

- Na melding van de inwoner volgt een onderzoek, waarbij de samenspraak tussen aanvrager en gemeente voorop staat
- In onderzoek wordt getoetst of een voorgestelde oplossing adequaat en passend is en ook beschikbaar en betaalbaar is.
- Mensen worden tijdig gewezen op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning. Zij kunnen hierbij kiezen voor een hen passende ondersteuning. Ook worden mensen tijdig gewezen op de mogelijkheid van het opstellen van een persoonlijk plan.
- Mensen ontvangen een verslag van het onderzoek en waar maatwerk nodig is een beschikking. In het onderzoeksverslag wordt ingegaan op het voorgestelde zorgarrangement en de kosten die hiermee samenhangen.

Het verdient aanbeveling om op regionaal niveau mediation en doorzettingmacht te organiseren om een onnodige belasting van rechters te voorkomen.

Ten tweede geldt voor zorg en ondersteuning uit algemene voorzieningen dat gemeenten vrij zijn de hoogte van de eigen bijdrage te bepalen tot een maximum van 100% van de kostprijs. Wanneer een verschuiving plaatsvindt van maatwerk naar algemene voorzieningen, kunnen de kosten voor gebruikers alsnog flink oplopen. Het zicht op de kosten die per gezin moeten worden gemaakt voor zorg en ondersteuning verdwijnt daarmee totaal. Met name voor mensen met lagere en middeninkomens kan dit tot problemen leiden.

- In de toelichting staat dat het in samenhang bezien van de eigen betalingen in de Wmo inclusief bijdragen aan maatwerkvoorzieningen nu niet direct te realiseren is. Op welke termijn kan dat wel en wat is hiervoor nodig?

>> Wij pleiten er daarom voor om bepaalde voorzieningen, ongeacht de leveringsvorm (maatwerk- of algemene voorziening), altijd onder het abonnementstarief te laten vallen. Wij denken daarbij met name aan begeleiding, dagbesteding en respijtzorg.

Uitzonderingen

>> Wij zijn er blij mee dat mensen die zowel een woningaanpassing nodig hebben als gebruik maken van maatwerk in het kader van anti-cumulatie geen bijdrage voor de (PGB-) woningaanpassing verschuldigd zijn.

- In het voorstel wordt gesteld dat woningaanpassing, opvang en beschermd wonen niet onder het abonnementstarief gaan vallen. Onder andere vanwege aanzuigende werking en een onevenredige verhouding tussen eigen betaling, betalingsmogelijkheden en kosten van voorzieningen. Wat is in dit voorstel de situatie voor PGB-wooninitiatieven die beschermd wonen aanbieden vanuit PGB?
- Is in de aanloop naar dit voorstel ook voor andere voorzieningen, bijvoorbeeld huishoudelijke hulp en respijtzorg, onderzocht of er risico is op aanzuigende werking en verdringing?
- Worden ook andere van het abonnementstarief uitgezonderde maatschappelijke voorzieningen, zoals opvang en beschermd wonen, betrokken in de anti-cumulatiemaatregel?

Lagere inkomens en compensatie

- Voor mensen die nu een lagere eigen bijdrage betalen mag geen achteruitgang ontstaan. Wij constateren dat dit op gaat voor alle meerpersoonshuishoudens met een eenverdienerssituatie, die na een overgangperiode meer moeten gaan betalen. Dit is in strijd met het VN-Verdrag dat stelt dat nieuw beleid geen verslechtering in de positie van mensen met een beperking mag opleveren.

>> Wij pleiten er voor dat het voorstel geen achteruitgang mag betekenen voor mensen die nu een lagere eigen bijdrage betalen.

- Steeds meer gemeenten maken in de huidige situatie bewust gebruik van de mogelijkheid om het basistarief van 17,50 euro voor bepaalde inkomensgroepen naar beneden bij te stellen. In het voorstel is dit niet meer mogelijk. Welke mogelijkheden behouden gemeenten om mensen die gebruikmaken van zorg en ondersteuning financieel te compenseren?

- Hoe kan worden gegarandeerd dat voor iedereen die een aanspraak doet op (verschillende vormen van) voorzieningen vanuit de Wmo een goede inschatting wordt gemaakt van de betaalbaarheid van het totaalplaatje?

>> De kosten van een voorgesteld arrangement dienen altijd vooraf besproken te worden en moeten een plek krijgen in het onderzoeksverslag.

>> Wij pleiten voor extra inspanning van de overheid om gemeenten te informeren over de mogelijkheden om de eigen bijdrage op individueel niveau naar beneden bij te stellen. Ook gebruikers moeten hiervan op de hoogte worden gesteld.

Praktisch

- Wanneer iemand eenmalige kosten heeft vanuit de Wmo (bijvoorbeeld aan een hulpmiddel), loopt het abonnement dan tot de kostprijs is voldaan?
- Kan een Wmo-abonnement tijdelijk worden stopgezet wanneer geen gebruik wordt gemaakt van de zorg en ondersteuning? Bijvoorbeeld wegens vakantie of ziekenhuisopname?

3. Verlagen vermogensinkomensbijtelling van 8% naar 4 en het verkorten van de overgangstermijn van de lage naar de hoge eigen bijdrage in de Wlz

Ook mensen die gebruik maken van Wlz-zorg hebben te maken met forse stapeling van zorgkosten. Het kabinet heeft ervoor gekozen deze stapeling aan te pakken door de VIB te verminderen van 8% naar 4% van het belastbaar vermogen uit box 3. Tegelijkertijd krijgen nieuwe gebruikers van Wlz-zorg te maken met een kortere overgangstermijn van het lage naar het hoge tarief voor eigen bijdrage. Deze maatregel geldt voor iedereen, ongeacht inkomen of vermogen.

De gecombineerde maatregelen zijn daarmee vooral een herverdeling van de lasten van eigen bijdragen. Mensen met eigen vermogen in box 3 gaan erop vooruit, nieuwe Wlz-zorg gebruikers zonder vermogen gaan méér eigen bijdrage betalen.

>> Wij zijn uiterst sceptisch over het behalen van een algemeen anti-stapelingseffect van de introductie van de twee maatregelen voor eigen bijdrage voor Wlz-zorg.

- Opvallend is dat de inkomenseffecttabellen niets zeggen over de grootte van de verschillende groepen. Het is daarom onmogelijk om te zien waar het zwaartepunt van de

effecten liggen. Hoeveel mensen hebben werkelijk een merkbaar voordeel van de halvering van de VIB? En hoeveel mensen hebben geen voordeel van de halvering van de VIB? Kan hier meer inzicht worden gegeven?

- Is het mogelijk om meer inzicht te geven in hoe de effecten van de halvering van de VIB samenvallen met de effecten van het verkorten van de overgangstermijn van 6 naar 4 maanden per inkomensgroep? Hoeveel, en welke mensen hebben per saldo voordeel van de gecombineerde maatregelen? Hoeveel, en welke mensen, hebben per saldo nadeel van de gecombineerde maatregelen?
- Is het mogelijk om per inkomensgroep aan te geven hoe lang zij gebruik moeten maken van Wlz-zorg onder het verlaagde tarief (4% VIB) om de nadelen van de verkorte overgangstermijn gecompenseerd te zien?
- Voor mensen met een laag inkomen is de hoge eigen bijdrage voor Wlz-zorg een enorme belasting. Ook met in het oog houden van de zak- en kleedgeldgrens blijft na aftrek van kosten voor zorgverzekering, eigen betalingen aan medicijnen en extra kosten die door zorginstellingen in rekening worden gebracht geen ruimte over voor eigen vrije bestedingen. Kan de koopkrachtsituatie van mensen met lage inkomens die een hoge eigen bijdrage betalen voor Wlz-zorg in kaart worden gebracht?

>> Wij vragen u de voorstellen voor de verlaging van de eigen bijdrage WLZ nog een keer te bezien op de inkomenseffecten voor alle mensen en te onderzoeken op welke wijze het resultaat bereikt kan worden zonder dat mensen met een lager inkomen hierdoor een hogere eigen bijdrage moeten betalen.

Het verkorten van de overgangstermijn van de lage naar de hoge eigen bijdrage

>> Wij pleiten er voor de overgangstermijn van 6 maanden te handhaven. Wij zijn van mening dat een periode van 4 maanden als overgangstermijn om het 'oude huishouden' af te wikkelen te kort is, zowel voor huurders als voor woningbezitters. Zeker omdat de taak vaak op de schouders van de betrokken mantelzorgers terecht komt.

Voor vragen/meer informatie:

Maartje Schrama, m.schrama@iederin.nl, 030 – 720 00 00 – Ieder(in)