



Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland



bezoekadres  
Churchillaan 11  
Utrecht

postadres  
Postbus 169  
3500 AD Utrecht

(tekst)telefoon  
(030) 291 66 00

fax  
(030) 297 01 11

e-mail  
bureau@cg-raad.nl

internetadres  
www.cg-raad.nl

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

Utrecht 12 november 2012  
Kenmerk: 12-0261/mh/ph  
Betreft: Koopkrachtberekening mensen met een beperking

Geachte Kamerleden,

Morgen spreekt u over het Regeerakkoord Bruggen Bouwen. In de media is de afgelopen periode vooral gesproken over de koopkrachteffecten van het invoeren van een inkomensafhankelijke zorgpremie. De CG-Raad en Platform VG willen uw aandacht vragen voor de cumulatie van koopkrachteffecten voor mensen met een beperking of een chronische aandoening. Ook bij een aanpassing van de inkomensafhankelijke zorgpremie zullen deze koopkrachteffecten voor onze achterban blijven bestaan.

Door het afschaffen van compensatiemaatregelen, het overhevelen of laten vervallen van aanspraken en verhogen van eigen bijdragen gaat een grote groep mensen met een beperking er onevenredig in koopkracht op achteruit. In de bijlage geven wij een overzicht van de cumulatie aan maatregelen.

Wij willen u vragen in de uitwerking van de voorstellen van het regeerakkoord ervoor te zorgen dat

- de koopkrachtontwikkeling voor mensen met en zonder beperking met een vergelijkbaar inkomen in de komende regeerperiode evenredig is;
- de koopkrachtontwikkeling voor chronisch zieken en mensen met een beperking in deze regeerperiode binnen de afgesproken globale bandbreedte van de mediane koopkrachteffecten van -4% tot +½% gaan vallen voor de verschillende inkomenscategorieën;
- de koopkrachteffecten voor chronisch zieken apart in kaart gebracht wordt bij nieuw beleid en jaarlijks bij de SZW begroting;
- leven met een handicap of chronische aandoening niet op voorhand meerkosten met zich meebrengt;
- de nieuwe maatwerkregeling voor chronisch zieken en gehandicapten binnen een wettelijk kader wordt vormgegeven. Dit biedt rechtszekerheid en transparantie voor de doelgroep. Uitgangspunt moet zijn dat de mensen die

12-0258/mh/ph

-2-

hoge meerkosten hebben door hun handicap of ziekte, hiervoor gecompenseerd worden. Uitvoering kan bij gemeentes liggen. Graag worden wij betrokken bij de nadere invulling van de deze regeling.

Wij wensen u morgen een goed overleg.

Met vriendelijke groet,



Angelique van Dam  
Directeur CG-Raad



Wim Drooger  
Directeur Platform VG

C.c.: Ministerie van SZW, VWS en AZ

## **Bijlage**

Leven met een handicap of chronische aandoening brengt meerkosten met zich mee. Het Nivel heeft in 2011 het rapport Kerngegevens werk en inkomen uitgebracht. In dit rapport staat dat mensen met een beperking of chronische aandoening gemiddeld 871 euro aan meerkosten hebben. Voor mensen met een motorisch beperking geldt een fors hoger bedrag. Uit een TNO onderzoek uit 2011 blijkt dat meerkosten voor mensen met een zware beperking liggen tussen de 871 en 2027 euro of zelfs hierboven. Met de voorstellen van dit kabinet zal het bedrag aan meerkosten omhoog gaan, terwijl compensatieregelingen verdwijnen of inkomensafhankelijk gaan worden.

De CG-Raad en Platform VG zijn van mening dat wanneer gekozen wordt voor een andere inrichting van de zorg en maatschappij meerkosten voorkomen kunnen worden en ingewikkelde compensatieregelingen aan de achterkant voor een grote groep beperkt kunnen worden. Door te investeren in een toegankelijke samenleving zonder financiële drempels voor zorg en participatie krijgen mensen met een beperking meer kansen om mee te doen.

Deze keuzes zien wij in het huidige regeerakkoord onvoldoende terug. Met de voorliggende voorstellen gaan de kosten voor mensen met een beperking of aandoening toenemen, terwijl tegelijkertijd de compensatie die mensen hiervoor gaan krijgen, wordt verminderd. Zonder bijstelling van beleid zal de koopkracht voor mensen met een beperking of aandoening er fors op achteruitgaan. Dit is in onze ogen niet het eerlijk delen van lasten, juist niet omdat deze groep ook in afgelopen jaren ook al meer heeft ingeleverd dan mensen zonder beperking.

Wij zetten een aantal maatregelen uit het Regeerakkoord die de koopkracht van mensen met een beperking gaan beïnvloeden op een rij en vragen u ook en juist voor deze groep maatvoering en een evenwichtig koopkrachtbeeld na te streven. De nieuwe maatwerkregeling voor chronisch zieken en mensen met een handicap kan mogelijk een deel van de negatieve koopkrachteffecten opvangen. Vraag is of het budget dat hiervoor gereserveerd is toereikend zal zijn. Wij doen een dringend beroep op het kabinet de nieuwe regeling binnen een wettelijk kader vorm te geven en te richten op de groep mensen met hoge meerkosten als gevolg van ziekte en handicap.

Naast algemene koopkrachteffecten die voor alle Nederlanders gaan gelden krijgen mensen met een handicap of chronische ziekte de komende jaren met de volgende extra maatregelen te maken.

- Afschaf tegemoetkoming voor chronisch zieken of gehandicapten (WTCG). Afhankelijk van leeftijd en zorgprofiel gaat dit op jaarbasis om een bedrag van 308 of 514 euro per persoon. In 2013 ontvangen 1,3 miljoen mensen met een beperking en een laag inkomen deze tegemoetkoming.
- Afschaf tegemoetkoming onderhoudskosten gehandicapte kinderen (TOG). Het gaat om een bedrag van 211 euro per kwartaal. Voor gezinnen met één

kostwinner geldt nu nog een extra toeslag. Het budget wordt toegevoegd aan kinderbijslagwet en zal niet meer bij de doelgroep terecht komen. In 2013 ontvingen 35.000 gezinnen met een thuiswonend kind met een zware beperking deze toeslag. Ruim 3000 gezinnen met een kostwinner krijgen hier nog een toeslag bij.

- Afschaf fiscale aftrek voor specifieke zorgkosten in verband met ziekte en handicap. Afhankelijk van de situatie gaat dit al snel om een bedrag van 300 tot 1000 euro of meer op jaarbasis. Het gaat om een compensatie van daadwerkelijk gemaakte kosten zoals dieetkosten, niet vergoede zorgkosten, aanpassing van woning of auto. Op dit moment maken circa 1,3 miljoen mensen hier gebruik van.
- Hoger eigen bijdrage AWBZ/WMO doordat de korting WTCG vervalt. Hierdoor gaan de eigen bijdragen die mensen nu betalen voor AWBZ/WMO zorg met 50% omhoog. Afhankelijk van de situatie en de zorg die mensen krijgen, kan de extra bijdrage oplopen tot 1000 euro per jaar.
- Voor mensen die in een AWBZ-instelling wonen zal een hogere eigen bijdrage gelden. In het regeerakkoord staat dat hun inkomen uitkomt op het niveau van zak- en kleedgeld. Voor iemand met een Wajong uitkering die in een instelling woont, kan dit een achteruitgang van 400 euro of meer per maand gaan betekenen.
- De compensatie eigen risico die mensen met een chronische aandoening nu ontvangen, verdwijnt. Dit betekent een achteruitgang van 85 euro. Aangezien het eigen risico ook inkomensafhankelijk wordt, zal het effect hiervan voor huishoudens vanaf modaal voelbaar zijn. Vanaf modaal gaat een alleenstaande er 85 euro op achteruit en voor een gezin met twee chronisch zieken is dit 170 euro. Chronisch zieken met een hoger inkomen gaan straks ook een hoger eigen risico betalen en gaan dit ook netto in hun portemonnee merken. Op dit moment ontvangen 2 miljoen mensen de compensatie eigen risico.
- De PGB tarieven voor mensen met een zware AWBZ indicatie dalen met 35%. Voor de zorg die overgaat naar de WMO is het afhankelijk van de verordening in de gemeente of mensen de zorg via een PGB kunnen krijgen.
- In de WMO wordt de aanspraak huishoudelijke hulp beperkt tot mensen met een laag inkomen. Voor mensen die door hun beperking zijn aangewezen op zorg betekent dit dat zij de noodzakelijke zorg zelf moeten inkopen, hetgeen al snel een netto extra uitgave van 1000 euro per jaar betekent.
- Er komen procentuele bijdragen voor alle GGZ kosten.
- De functie dagbesteding wordt geschrapt en de aanspraak op persoonlijke verzorging is er alleen bij een indicatie langer dan 6 maanden, en de norm voor gebruikelijke zorg gaat omhoog.