



Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015

9 mei 2025

ActiZ vraagt aandacht voor nadelige effecten van de wijziging van het abonnementstarief in de Wmo 2015. ActiZ-leden helpen jaarlijks honderdduizenden mensen in de Wmo, voornamelijk met hulp bij huishouden. We hebben begrip voor de zoektocht naar een andere balans in de vraag naar ondersteuning en de mogelijkheden om die te kunnen bieden. Maar ActiZ ziet in de huidige vorm grote effecten voor de werkgelegenheid en een sterke stijging van administratieve lasten in de uitvoering voor zorgorganisaties.

Met dit paper willen we helpen onvoorziene nadelige gevolgen te beperken. Onze vraagsuggesties in dit stuk zijn niet nieuw, maar komen voort uit knelpunten die ActiZ ook naar voren bracht bij de internetconsultaties voor het voorstel. Dat we ons genoodzaakt voelen deze vragen met de Kamer te delen, geeft aan dat onvoldoende rekening wordt gehouden met de (mogelijke) gevolgen van de wijziging voor zorgorganisaties. Zowel in het kunnen vervullen van een goede werkgeversfunctie naar de eigen medewerkers, als de administratieve gevolgen.

Ten aanzien van de Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015 ([TK 36713](#)) heeft ActiZ een aantal vragen. We hebben de vraagsuggesties voorzien van een korte inleiding en onderverdeeld in drie onderdelen:

1. *Vragen m.b.t. arbeidsmarkt- en financiële effecten aanbieders*
2. *Vragen m.b.t. administratieve lasten*
3. *Vragen m.b.t. termijnen in de uitvoering*

1. Vragen m.b.t. arbeidsmarkt- en financiële effecten aanbieders

ActiZ voorziet, mits geen passende maatregelen worden getroffen, risico op duizenden gedwongen ontslagen. In de MvT Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015 is door het kabinet het volgende aangegeven met betrekking tot het effect voor de arbeidsmarkt:

9.2 Financiële effecten aanbieders

In globale lijnen zal de nieuwe eigenbijdragesystematiek vooral voor aanbieders van huishoudelijke hulp een drukkend effect tot gevolg hebben op de vraag naar hun dienstverlening op basis van de Wmo 2015. Verwacht wordt dat circa 124.000 van de

huidige cliënten als gevolg van de aanpassing van het abonnementstarief naar een ivb, geen beroep meer zullen doen op de Wmo 2015.

Dit betreft naar verwachting circa 100.000 cliënten huishoudelijke hulp en circa 40.000 cliënten hulpmiddelen en diensten. Omdat sommige cliënten tot beide groepen behoren (en dus zowel huishoudelijke hulp als hulpmiddelen en/of diensten ontvangen) gaat het in totaal om circa 124.000 cliënten.

Anderzijds zal er de komende jaren ook sprake zijn van een toenemende vraag naar maatschappelijke ondersteuning als gevolg van de vergrijzing van de bevolking. Daarnaast zullen de ontwikkelingen op het gebied van het scheiden van wonen en zorg als gevolg van het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (hierna: WOZO) mogelijk gevolgen hebben voor de vraag naar maatschappelijke ondersteuning. Verder is er nu sprake van wachtlijsten, waarmee een bepaalde vraag naar ondersteuning gemoeid is.

In de arbeidsmarktprognose 2023 in het kader van het Arbeidsmarktprogramma Zorg en Welzijn (hierna: AZW) is in het scenario Nieuw Beleid de aanpassing van het abonnementstarief naar een inkomens- en vermogensafhankelijke eigenbijdragesystematiek meegenomen. De uitkomsten van deze prognose laten zien dat de vraag naar zorg hulpen (de beroepsgroep waar ook huishoudelijke hulpen onder vallen) binnen de thuiszorg per saldo in 2026 met circa 3% zal afnemen.

In 2028 zal de vraag naar zorg hulpen binnen de thuiszorg weer ongeveer op het niveau van 2025 liggen. De verwachting is daarom vooralsnog dat het scenario van incidentele vraaguitletval in 2026 binnen de Wmo 2015 als gevolg van de omzetting van het abonnementstarief naar een inkomens- en vermogensafhankelijke eigenbijdragesystematiek niet op grote schaal tot ontslagen gaat leiden. Uiteraard zal de vraaguitletval per individuele aanbieder verschillen en kan deze voor individuele aanbieders groter uitvallen dan het landelijk gemiddelde. De verwachting is echter dat ook in dat geval de vraaguitletval grotendeels opgevangen kan worden via het natuurlijk verloop onder huishoudelijke hulpen.

ActiZ stelt vast dat **het directe arbeidsmarkteffect van een niet-gefaseerde invoering bij 100.000 minder cliënten** die een beroep doen op Hulp bij het huishouden **tussen de 25.000 en 33.000 medewerkers huishoudelijke ondersteuning betreft**. Dit is gebaseerd op een praktijkgemiddelde van 3 tot 4 cliënten per medewerker.

Uit de [Monitor Langdurige Zorg](#) blijkt dat het aantal cliënten huishoudelijke ondersteuning tussen 2022 en 2023 is gestegen van 527.665 naar 533.310 = +5.645. Uitgaande van 3 tot 4 cliënten per medewerker betreft dit 1.881 tot 1.411 medewerkers huishoudelijke ondersteuning. Deze beperkte stijging doortrekkend naar 2024-2026 en naar 2027 als invoerjaar is volstrekt onvoldoende om daarmee de acute vraaguitletval van 100.000 cliënten en daarmee 25.000-33.000 minder benodigde medewerkers zonder gedwongen ontslagen op te vangen.

Het scenario Nieuw Beleid van de arbeidsmarktprognose 2023 met de aanpassing van het abonnementstarief naar een inkomens- en vermogensafhankelijke eigenbijdragesystematiek laat volgens het kabinet zien dat de vraag naar zorg hulpen (de beroepsgroep waar ook huishoudelijke hulpen onder vallen) binnen de thuiszorg per saldo in 2026 met circa 3% zal afnemen.

Hoe zich dit verhoudt tot het grote aantal boventallige medewerkers huishoudelijke ondersteuning wegens de grote vraaguitval en de beperkte stijging van het aantal cliënten voor huishoudelijke ondersteuning om dit op te vangen is onduidelijk. P.M.: De onderzochte beroepsgroep zorghulp is bovendien breder dan de beroepsgroep medewerkers huishoudelijke ondersteuning in de Wmo.

Vraagsuggesties:

- Uitgaande van een verlies van 100.000 cliënten huishoudelijke ondersteuning betekent dit (uitgaande van 3-4 cliënten per werknemer) een **acuut werkgelegenheidsverlies van 25.000 – 33.000 werknemers** als direct gevolg van de invoering van de nieuwe wetgeving. Diverse ActiZ leden geven in een eerste reactie aan ons aan dat dit onmogelijk is op te vangen. Hoe beargumenteert het kabinet dat dit door stijgende zorgvraag en natuurlijk verloop opgevangen kan worden, gegeven de relatief geringe stijging van het aantal cliënten sinds 2023?
- Een gefaseerde invoering van de verhoging van de eigen bijdrage over drie jaren beperkt in elk geval onnodig negatieve werkgelegenheidseffecten. Is het kabinet daartoe bereid? Zo niet, waarom niet?
- Gedwongen ontslagen maar ook het aflopen van tijdelijke contracten leidt tot extra afvloeiingskosten, waaronder de wettelijk verplichte transitievergoeding. Bij grootschaliger reorganisaties gaat dit gepaard met kosten van sociale plannen. Erkent het kabinet dat deze kosten vallen onder de kosten als bedoeld in de [AMvB reële prijs Wmo 2015](#), nu het gaat om tariefkosten als bedoeld in de AMvB, te weten:

Citaat Toelichting AMVB reële prijs Wmo artikel 1 derde lid: "*Het betreft (...) de kosten van de beroepskracht, de overige kosten van wettelijke verplichtingen die verbonden zijn aan het verrichten van de dienst, kosten die voortkomen uit de continuïteit van de relatie tussen de cliënt en zijn hulpverlener en overige kostprijscomponenten.*"

(...)

"Een reële prijs is gebaseerd op de kosten van de beroepskracht, waaronder de loonkosten en overige kosten voortvloeiend uit de toepasselijke arbeidsvoorwaarden van de beroepskracht, de kosten van wettelijke verplichtingen ter zake van de arbeid en de overige kosten van wettelijke verplichtingen verbonden aan het leveren van een dienst. Het gaat hierbij onder meer om wettelijke verplichtingen als werkgeverspremies, wettelijke sociale verzekeringen en pensioenpremies, wettelijk verlof, wettelijke verplichtingen op het gebied van arbeidsomstandigheden en overige wettelijke verplichtingen die het leveren van de dienst met zich mee brengt."

- Vindt het kabinet dat over deze kosten per gemeente in lokale contractbesprekingen door Wmo-aanbieders onderhandeld moet worden of is het kabinet bereid daarvoor een tijdelijke landelijke financiële faciliteit te bieden aan zorgaanbieders en gemeenten ter overbrugging van deze transitie?

- Is het kabinet bekend dat de wettelijke ontslagregels ertoe kunnen leiden dat werknemer A, die werkt bij een cliënt die wegens een gering inkomen niet hoeven af te zien van huishoudelijke ondersteuning, desondanks ontslagen wordt en werknemer B, die werkt voor een cliënt die wegens de hoge bijdrage afziet van hulp bij het huishouden die werkplek van werknemer A inneemt? Dit doet zich voor als werknemer B in dezelfde leeftijdsgroep langer in dienst is dan werknemer A.
- Vindt het kabinet dit gewenst?
- Is het kabinet bekend met het feit dat veel werknemers huishoudelijke ondersteuning geen of een laag opleidingsniveau hebben en herplaatsing naar hogere andere functies daardoor *niet* (m.n. bij aanbieders huishoudelijke ondersteuning zonder ander zorgsoorten) resp. *zeer beperkt* mogelijk is? Is het kabinet voor zover herscholing/herplaatsing intern of elders wel mogelijk is, bereid voor de kosten daarvan een tijdelijke landelijke financiële faciliteit te bieden?

2. Vragen m.b.t. administratieve lasten

De memorie van toelichting geeft onder par. 7.2 aan dat er geen extra administratieve lasten voortvloeien uit het wetsvoorstel, behalve de tijd gemoeid met het kennisnemen van het wetsvoorstel zelf. De reden is dat wordt uitgegaan van de bestaande systematiek van start-stopberichten en dat deze altijd al worden gebruikt en er niets extra's nodig is.

Dat het geen extra administratieve lasten geeft is voor ActiZ onwaarschijnlijk, omdat het berichtenverkeer niet mogelijk is in de situatie van hoofd- en onderaannemers en dit nu steunt op de berichtgeving vanuit de declaraties van de onderaannemer naar de hoofdaannemer. Hier zal daarom een extra informatiestroom op moeten worden georganiseerd. Daarnaast worden gemeenten vrijgelaten in het innen van de eigen bijdrage bij algemene voorzieningen.

Vraagsuggesties:

- Is bij de berekening van de administratieve lasten rekening gehouden met de werkzaamheden van aanbieders bij de inning van de eigen bijdragen bij algemene voorzieningen? (MvT 6.2: Daarnaast zullen sommige gemeenten mogelijk ook afspraken willen maken over een eventuele rol van aanbieders bij de inning van eigen bijdragen voor algemene voorzieningen met een duurzame hulpverleningsrelatie (waarvoor gemeenten weer zelf verantwoordelijk worden, zie paragraaf 3.3)).
- Is bij de berekening van de administratieve lasten rekening gehouden met hoofd-/onderaannemingsconstructies, waarin het werken met het [berichtenverkeer – waaronder start/stopberichten – niet mogelijk](#) is?
- Klopt het dat onderaannemers voor het uitvoeren van de eigen bijdrage straks per client een (beveiligd) bericht moeten sturen naar de hoofdaannemer die dit vervolgens moet invoeren in het berichtenverkeer en als startbericht naar de gemeente verstuurd?

- Kan het ministerie – uitgaande van een bevestigend antwoord op de vorige vragen, d.w.z. dat er vanuit onderaannemers extra werkzaamheden bijkomen – een nieuwe berekening maken van de kosten die gepaard gaan met een extra administratieve verwerking van start en stop zorg momenten van onderaannemers naar hoofdaannemers? Hierbij rekening houdend met de groei in het gebruik van de taakgerichte uitvoeringsvariant (van 2% in 2017/2018 naar 15% in 2024, zie [PPRC rapport](#)) waarbij noodzakelijkerwijs veel gewerkt wordt met hoofd- en onderaannemers constructies.
- Onvermijdelijke administratieve lasten – zoals redelijke overheadkosten en kosten als gevolg van door de gemeente gestelde verplichtingen voor aanbieders waaronder rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen - zijn o.g.v. de AMvB reële prijs onderdeel van het tarief. De gevolgen van de invoering van de ivb voor aanbieders zullen dus in het tarief verwerkt moeten worden. Kunt u dit bevestigen?
- Is overwogen om de eigen bijdrage te baseren op declaratieberichten in plaats van start-/stopberichten, vanuit het gegeven dat dit een betrouwbare en minder foutgevoelige informatiestroom is (want onderdeel is van de accountantscontrole bij de jaarrekening)? Zo niet, waarom niet?

3. Vragen m.b.t. termijnen in de uitvoering

De MvT geeft in par 3.2 (pag 24) aan **(vet gemaakte tekst door ActiZ):**

*De regering heeft het voornemen om burgers beter te beschermen tegen (de impact van) eventuele vertraging en/of fouten van de overheid in de uitvoering. Om de kans op en impact van vertraging, fouten en stapel- en correctiefacturen voor de burger te verkleinen, heeft de regering het voornemen om de **maximumtermijn waarmee een eigen bijdrage met terugwerkende kracht** kan worden opgelegd (zoals genoemd in artikel 3.5 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015) tegelijk met de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel **te verkorten van twaalf maanden naar drie maanden**. Behalve dat dit de cliënt beschermt, vormt dit een (financiële) stimulans voor gemeenten om de gegevens die nodig zijn voor het opleggen en innen van de eigen bijdrage tijdig en correct aan het CAK te leveren. Er is een ketenbrede stuurgroep die de komende jaren de kwaliteit en tijdigheid van gegevensaanlevering door gemeenten monitort. Gelijktijdig zal ook worden geregeld dat bij een verhoging van de eigen bijdrage, de maximumtermijn voor terugwerkende kracht (zoals genoemd in artikel 3.6 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015) door het CAK kan worden verkort naar drie maanden (waar dat nu nog twaalf maanden is).*

ActiZ heeft eerder aangegeven (o.a. in de reacties op de internetconsultaties) dat in situaties van hoofd- en onderaannemerschap dit in de praktijk geen haalbare termijn zal zijn. Immers, de onderaannemer moet na in zorg nemen een bericht versturen aan de hoofdaannemer. De hoofdaannemer zal dit na verificatie moeten verwerken als start-zorg bericht naar de gemeente. De gemeente moet dit combineren met andere informatie en doorsturen naar het CAK, etc...

Al deze verwerkingen kosten tijd. Daarbij speelt nog mee dat het veelvuldig voorkomt dat het afgeven van beschikkingen (die vaak voorwaarde is voor de daarop volgende berichten) achterloopt op de daadwerkelijke zorgverlening. Dat betekent weer dat het administratieve proces achterloopt op de daadwerkelijke ondersteuning.

Vraagsuggesties:

- Wat is de samenstelling van de ketenbrede stuurgroep? Zijn hier ook zorgaanbieders (of zorgbranches) bij betrokken?
- Kunt u bevestigen dat indien eigen bijdrage niet (volledig) geïnd kan worden door het verlopen van de 3-maandentermijn, dit *niet* bij zorgaanbieders verhaald kan worden?

Contact

Voor meer informatie of vragen, neemt u contact op met ActiZ: Olfert Koning (o.koning@actiz.nl / 06- 2902 0035), coördinator public affairs ActiZ.