36713 Wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 teneinde gemeenten in staat te stellen voor meer voorzieningen een eigen bijdrage van de cliënt te vragen die afhankelijk is van zijn financiële draagkracht (Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015)

Nr. 11 Brief van de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 november 2026

Op 14 oktober 2026 verzocht de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij om een reactie op de brief van de Coalitie voor Inclusie en de Vereniging Inclusie Nederland van 17 september 2026 over het voorstel van Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015. Dit wetsvoorstel (Kamerstuk 36713) ligt op dit moment in de Tweede Kamer en is aangemeld voor plenaire behandeling. Met deze brief reageer ik op het verzoek van de commissie.

In de brief van 17 september jl. stellen de Coalitie voor Inclusie en de Vereniging Inclusie Nederland dat de vervanging van het abonnementstarief door een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage (hierna: ivb) in de Wmo 2015 – zoals voorgesteld met bovengenoemd wetsvoorstel – strijdig is met het VN-verdrag Handicap (hierna: verdrag). In verband daarmee geven zij in overweging de voorgestelde ivb op een aantal punten aan te passen.

Hieronder ga ik eerst in op de analyse van de Coalitie voor Inclusie en de Vereniging Inclusie Nederland over de verhouding van de ivb tot het verdrag. Daarna ga ik inhoudelijk in op hun voorstellen tot aanpassing van de ivb.

Verhouding tot het VN-verdrag Handicap

De regering onderschrijft vanzelfsprekend de doelstelling van het verdrag dat mensen met een beperking op voet van gelijkheid kunnen deelnemen aan de samenleving. Het verdrag draagt lidstaten op maatregelen te nemen die dat bevorderen. Eén van die maatregelen is het aanbod van maatwerkvoorzieningen op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie. Het verdrag geeft een burger geen recht op dergelijke maatwerkvoorzieningen, maar brengt wel de plicht voor de overheid mee om voor mensen met een beperking dit aanbod zoveel mogelijk in stand te houden en waar mogelijk te verbeteren.

Die beschikbaarheid van maatwerkvoorzieningen staat onder druk.[1] Uit de *Monitor Abonnementstarief*[2] blijkt dat door de invoering van het abonnementstarief in 2019, het beroep op de Wmo 2015 sterk is toegenomen, met name voor de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp waarbij de procentuele toename het sterkst is bij mensen met een hoger (midden)inkomen. Deels gaat het om mensen met een lichte ondersteuningsvraag die de hulp voorheen zelf regelden. Tegelijkertijd neemt de vraag naar maatschappelijke ondersteuning toe door onder andere de 'dubbele vergrijzing' en stagneert de groei van de beroepsbevolking. De beschikbaarheid van maatschappelijke ondersteuning komt daardoor steeds meer onder druk te staan met wachtlijsten en lokale bezuinigingen in het sociaal domein tot gevolg.

Juist om maatwerkvoorzieningen voor maatschappelijke ondersteuning te kunnen blijven leveren, is het noodzakelijk om het abonnementstarief te vervangen door de ivb. Met de vervanging van het abonnementstarief door de ivb kunnen gemeenten van burgers een eigen bijdrage vragen die past bij hun financiële draagkracht. Door burgers naar financiële draagkracht mee te laten betalen aan hun ondersteuning komen er meer middelen beschikbaar voor het aanbieden van maatwerkvoorzieningen en worden cliënten die dat kunnen gestimuleerd om de ondersteuning die zij nodig hebben zelf te regelen en te betalen. Hierdoor kan de schaarse capaciteit die beschikbaar is voor Wmo-voorzieningen (meer) gericht worden ingezet voor burgers die ondersteuning niet zelf kunnen regelen of betalen.

Het verdrag brengt niet alleen de plicht voor de overheid met zich mee om (de beschikbaarheid van) voorzieningen in stand te houden, maar ook om voor mensen met een beperking de toegang tot betaalbare voorzieningen en een behoorlijke levensstandaard te borgen. Dat stelt eisen aan de vormgeving van de ivb. Mensen met een beperking hebben vaak te maken met meerkosten die verband houden met die beperking, waardoor zij een hoger uitgavenpatroon hebben dan andere mensen. Daar ben ik mij zeer van bewust.

Omdat de ivb voor iedereen geldt en daardoor ook voor mensen met een beperking betaalbaar moet zijn, is bij de vormgeving van de ivb in de basis al zo veel mogelijk rekening gehouden met de bovengenoemde meerkosten. Ik licht dat hieronder verder toe. Aanvullend hebben gemeenten instrumenten om mensen met een beperking op maat tegemoet te komen. Hoewel ik mij realiseer dat sommige cliënten – vanwege hun inkomen en vermogen – met de ivb straks een (soms fors) hogere eigen bijdrage verschuldigd zullen zijn, ben ik van mening dat op deze manier betaalbare voorzieningen en een behoorlijke levensstandaard voor mensen met een beperking geborgd blijven. Voor een uitgebreidere

---

[1] Zie voor een meer uitgebreide beschouwing hierover de memorie van toelichting bij het voorstel van Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015, alsmede het Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015 (Kamerstukken II 2024/25, 36 713, nr. 3 en Kamerstukken II 2025/26, 29 538, nr. 372).
[2] Kamerstukken II 2019/20, 29 538, nr. 309; Kamerstukken II 2020/21, 29 538, nr. 322; Kamerstukken II 2021/22, 29 538, nr. 331; Kamerstukken II 2022/23, 29 538, nr. 345.

toelichting hierop verwijs ik naar de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel, inclusief de daarbij meegezonden bijlage.[3]

Het Nibud heeft in 2024 onderzoek gedaan naar de meerkosten van het leven met een beperking.[4] Het Nibud concludeert daarin dat het risico dat mensen met een beperking en een beperkt inkomen maandelijks geld tekortkomen, hoger is dan voor andere huishoudens, als gevolg van de meerkosten waarmee zij te maken hebben. Uit het verdrag vloeit niet voort – in tegenstelling tot wat de Coalitie voor Inclusie en de Vereniging Inclusie Nederland suggereren – dat van personen met een beperking alleen een eigen bijdrage gevraagd mag worden die past bij het uitgavenpatroon van personen zonder beperking, of dat de eigen bijdrage alleen eenmalig of kortdurend mag zijn. De regering heeft wel op andere manieren rekening gehouden met de uitkomsten van het Nibud-onderzoek.

- De ivb is naar aanleiding van het onderzoek zo aangepast dat een grotere groep cliënten niet meer dan de minimum-ivb verschuldigd zal zijn. In het bijzonder door de inkomensgrens vanaf waar de ivb oploopt met het bijdrageplichtig inkomen te verhogen van 120% naar 135% van het sociaal minimum. De grens van 135% van het sociaal minimum ligt ruim boven de inkomensgrens die gemeenten doorgaans hanteren in het kader van hun gemeentelijk minimabeleid (120% sociaal minimum).[5] In de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel voor invoering van de ivb is hier uitgebreider op ingegaan en toegelicht dat de ivb hiermee in beginsel betaalbaar is, ook voor mensen met een beperking en een laag inkomen.[6]

Daarnaast is ook op twee andere manieren rekening gehouden met meerkosten van mensen met een beperking bij de vormgeving van de ivb:

- de ivb kan niet stapelen met een eigen bijdrage voor langdurige zorg of beschermd wonen;
- de ivb is onafhankelijk van het aantal uren ondersteuning en het aantal vormen van ondersteuning die de cliënt ontvangt. Mensen die – bijvoorbeeld vanwege hun beperking – behoefte hebben aan veel uren en soorten ondersteuning betalen daardoor niet meer ivb dan mensen die weinig ondersteuning nodig hebben.

Het Nibud heeft ook geconstateerd dat de meerkosten waarmee mensen met een beperking worden geconfronteerd, individueel sterk kunnen verschillen. Als huishoudens hierdoor een gebrek aan betalingscapaciteit hebben, komen zij in aanmerking voor een (op gemeentelijk niveau in te vullen) individuele ontheffing.

---

[3] Kamerstukken II 2024/25, 36 713, nr. 8.
[4] Nibud, Meerkosten van het leven met een beperking. Voorbeeldsituaties van huishoudens met meerskosten, Utrecht: juni 2024.
[5] Uit onderzoek dat de Commissie sociaal minimum heeft laten uitvoeren onder een aantal gemeenten, blijkt dat de meeste van de onderzochte gemeenten in het kader van minimabeleid een inkomensgrens voor lokale regelingen hanteren van 120% van het sociaalminimum. Zie: Commissie sociaal minimum, *Een zeker bestaan. Naar een toekomstbestendig stelsel van het sociaal minimum. Rapport II*, 2023, blz. 140–141; bijlage bij Kamerstukken II2023/24, 36 410 XV, nr. 6.
[6] Kamerstukken II 2024/25, 36 713, nr. 8.

Daarnaast kan in specifieke gevallen – en aansluitend op het lokale beleid – met een tegemoetkoming van de gemeente in meerkosten voor personen met een beperking bewaakt worden dat de behoorlijke levensstandaard niet in gevaar komt.[7]

De stelling van de Coalitie voor Inclusie en de Vereniging Inclusie Nederland dat een inkomensafhankelijke bijdrage maakt dat jonge mensen met een beperking niet via betaald werk uit armoede kunnen klimmen, deel ik niet. Zoals aangegeven, geldt tot een inkomen van 135% sociaal minimum een vaste eigen bijdrage ter hoogte van de minimum-ivb. Daarboven geldt aanvullend een marginaal tarief van 10%. De vervanging van het abonnementstarief door de ivb staat daarom op zichzelf niet een voortdurende verbetering van hun levensstandaard in de weg. Het niveau van de maximum-ivb van € 340 per maand (prijspeil 2026) wordt bereikt bij huishoudens die – berekend over het inkomen en vermogen van twee kalenderjaren geleden – een bijdrageplichtig inkomen hadden van ongeveer € 74.250 (meerpersoonshuishoudens) of ongeveer € 64.500 (eenpersoonshuishoudens).

Suggesties voor aanpassing van de ivb

De Coalitie voor Inclusie en de Vereniging Inclusie Nederland doen drie suggesties voor aanpassing van de voorgestelde ivb:

- beperk de ivb voor langlopende zorg en ondersteuning tot maximaal twee jaar;
- bereken de ivb niet per huishouden;
- relateer de ivb voor hulpmiddelen aan de kosten voor mensen zonder beperking.

Naar aanleiding daarvan merk ik in algemene zin op dat het opvolgen van deze suggesties niet nodig is om de voorgestelde ivb te kunnen laten voldoen aan het verdrag. Zoals hierboven in het kort en in de bijlage bij de nota naar aanleiding van het verslag uitgebreid is toegelicht, is de voorgestelde ivb niet in strijd met het verdrag.[8] Daarom beoordeel ik de suggesties vanuit beleidsmatige wenselijkheid en wel als volgt:

- Het beperken van de ivb tot ten hoogste twee jaar draagt onvoldoende bij aan het toekomstbestendig maken van de Wmo 2015. Indien maatwerkvoorzieningen na twee jaar kosteloos zouden moeten worden verstrekt, zou de beschikbaarheid van maatwerkvoorzieningen de komende jaren nog meer onder druk kunnen komen te staan dan nu al gebeurt als gevolg van de invoering van het abonnementstarief. Daarnaast zou de structurele opbrengst van de ivb daardoor afnemen.

[7] Zie artikel 2.1.7 Wmo 2015. Gemeenten zijn op basis van artikel 2.1.2, vijfde lid, Wmo 2015 verplicht om in het gemeentelijke beleidsplan aan te geven op welke wijze de gemeente artikel 2.1.7 Wmo 2015 toepast dan wel de reden om dat artikel niet toe te passen.
[8] Kamerstukken II 2024/25, 36 713, nr. 8.

- Het bijdrageplichtig inkomen van een huishouden is een geschikte indicatie van de financiële draagkracht van cliënten. Ook andere inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdragen, zoals voor langdurige zorg, worden berekend op basis van het bijdrageplichtig inkomen van een huishouden. En ook uitzonderingen op de ivb, zoals de anticumulatie van de ivb met eigen bijdragen voor langdurige zorg, worden toegepast op het niveau van het hele huishouden. De aanbeveling van het VN-Comité waar de Coalitie voor Inclusie en de Vereniging Inclusie Nederland naar verwijzen, luidt niet dat eigen bijdragen niet afhankelijk zouden mogen zijn van het inkomen en vermogen van het huishouden.[9]
- Uit oogpunt van transparantie, voorspelbaarheid, uitvoerbaarheid en eenvoud heeft de regering ervoor gekozen om de ivb af te laten hangen van het bijdrageplichtig inkomen van cliënten en niet van kosten die mensen zonder beperking onder bepaalde omstandigheden maken, wat van zeer veel factoren afhankelijk is.

De invoering van de ivb is noodzakelijk om de beschikbaarheid van maatwerkvoorzieningen ook richting de toekomst te borgen, juist voor diegenen die hier het meest op zijn aangewezen, waaronder ook mensen met een beperking. Het kabinet heeft bij de vormgeving van de ivb op een aantal manieren rekening gehouden met de meerkosten van het leven met een beperking – en het ontwerp om die reden in een eerdere fase aangepast om met name mensen met een beperkt inkomen meer te ontzien. Hoewel de gevolgen van de ivb voor cliënten met een laag inkomen beperkt zullen zijn, zullen sommige cliënten – vanwege hun inkomen en vermogen – met de ivb straks een (soms fors) hogere eigen bijdrage gaan betalen dan het huidige abonnementstarief. Ik ben echter van mening dat met de gekozen vormgeving van de ivb en de beschikbare instrumenten voor gemeenten de betaalbaarheid van voorzieningen en een behoorlijke levensstandaard voor mensen met een beperking geborgd blijven.

De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport,
W.R.C. Sterk

[9] De aanbeveling van het VN-comité waar de Coalitie voor Inclusie en de Vereniging Inclusie Nederland naar verwijzen, roept op *“ervoor te zorgen dat een handicap de belangrijkste factor is bij de erkenning en berekening van een tegemoetkoming voor kosten in verband met een handicap, sociale uitkeringen voor personen met een handicap en eigen bijdragen die zij dienen te betalen, zodat inkomensafhankelijke uitkeringen voor huishoudens worden vermeden”* (CRPD/C/NLD/CO/1, nr. 62, sub c). Noch uit het verdrag zelf, noch uit deze aanbeveling vloeit voort dat eventuele kosten hooguit bij het individu met een beperking mogen worden neergelegd en niet bij het huishouden waartoe die persoon behoort.