

Micro-effecten van het Scheiden van Wonen en Zorg

“Een onderzoek naar de inkomenseffecten voor diverse groepen huishoudens op microniveau van het scheiden van wonen en zorg”

1 Inhoudsopgave

1	INHOUDSOPGAVE	2
2	VOORWOORD	3
3	SAMENVATTING	4
4	OPZET EN WERKWIJZE	7
4.1	ONDERZOEKSDOEL EN VRAGEN	7
4.2	TE ONDERZOEKEN GROEPEN	7
4.3	VERSCHILLENDE GROEPEN DIE WORDEN ONDERSCHIEDEN	8
4.4	ELEMENTEN DIE MEEGENOMEN WORDEN	8
4.5	ONDERZOEKSOPZET EN VERLOOP	10
4.6	RELATIE MET RIGO ONDEZOEK “ZORG MET VERBLIJF >> WONEN MET ZORG”	10
4.7	LEESWIJZER.....	10
5	OVERZICHT ALLEENSTAANDE AOW-ER	11
5.1	EFFECTEN ALLEENSTAANDE AOW-ERS UITGESPLITST NAAR HOOGTE AANVULLEND PENSIOEN.....	13
6	OVERZICHT PAREN 65-PLUS	16
6.1	EFFECTEN PAREN 65-PLUS UITGESPLITST NAAR HOOGTE AANVULLEND PENSIOEN	17
7	OVERZICHT ALLEENSTAANDE WAJONGER VAN 25 JAAR OF OUDER	19
8	OVERZICHT ALLEENSTAANDE ARBEIDSONGESCHIKTE 65-MINNER	21
8.1	EFFECTEN ALLEENSTAANDE ARBEIDSONGESCHIKTE 65-MINNERS UITGESPLITST NAAR UITKERINGSHOOGTE.....	22
9	OVERIGE GROEPEN	24
9.1	‘DUBBELE’ HUISHOUDENS	24
9.2	CLIËNTEN DIE EEN LAGE INTRAMURALE BIJDRAGE BETALEN.....	24

Het kabinet stelt in het coalitieakkoord voor om het scheiden van wonen en zorg binnen de AWBZ verder te bevorderen. Daarnaast spreekt ook de SER in zijn advies een voorkeur uit voor verder scheiden van zorg en wonen. Het kabinet deelt dit standpunt. In de brief aan de Tweede Kamer 'Zeker van zorg, nu en straks', dd 13 juni 2008 over de toekomst van de AWBZ staat het volgende:

"Het kabinet wil op korte termijn scheiden van wonen en zorg doorvoeren voor die groepen waar het voordeel oplevert, dat wil zeggen meer keuzemogelijkheden. Dat zijn de mensen met somatische beperkingen en de lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten. Het financieel scheiden van wonen en zorg voor deze groep betekent de AWBZ-aanspraken zo wijzigen dat het wonen daar niet langer deel van uit hoeft te maken. Het kabinet streeft ernaar per 2010 deze maatregel in te voeren, tenzij uit nadere analyses blijkt dat dit voor specifieke groepen cliënten dan wel specifieke voorzieningen niet verantwoord is. Voorafgaand aan deze stap wil ik duidelijkheid over:

- de (inkomens-)consequenties voor genoemde doelgroepen. Hiertoe vindt op dit moment nader onderzoek plaats waarvan de resultaten naar verwachting dit najaar bekend zijn. In het najaar zal ik u hierover nader informeren.
- gevolgen voor onder meer de zorginstellingen, de corporaties, de lokale overheid (met name in het kader van de Wmo) en de rijksoverheid (onder meer de gevolgen voor de huurtoeslag). Onderzoek hiernaar loopt.
- De nadere bepaling bij wie en waar scheiden van wonen en zorg mogelijk en wenselijk is. Daarvoor wordt een uitvoeringstoets gevraagd aan het CVZ."

Het ministerie van VWS heeft drie rapporten laten opstellen om de effecten van het scheiden van wonen en zorg beter in beeld te brengen. Dit rapport schetst de financiële micro-effecten. Er wordt bij benadering gekeken hoeveel individuele huishoudens nog te besteden hebben na het betalen van de verschillende kosten die samenhangen met hun zorgsituatie en huur en woonsituatie. Dit onderzoek geeft dan ook antwoord op de vraag: wat betekent het voor individuele huishoudens financieel als zij in plaats van intramurale zorg het volledig pakket thuis ontvangen (= benadering van de situatie na scheiden wonen zorg). Hierbij is verondersteld dat in het laatste geval huishoudens de huidige lage eigen bijdragen AWBZ gaan betalen. Dit is overeenkomstig de huidige regelgeving. Er wordt in dit rapport, dat immers mede basis moet zijn voor beleidskeuzes aangaande het scheiden van wonen en zorg, niet vooruitgelopen op mogelijk te maken nieuwe beleidskeuzes over de hoogte van eigen bijdragen of de maatregelen ter compensatie van inkomensgevolgen.

Dit onderzoek is een coproductie van verschillende ministeries. Het is gemaakt door Jeroen van der Waart, José Jacobs (VROM), Tinka den Arend, Carina van Vliet (SZW), Rob van Puijenbroek en Rafael Lizanzu (VWS).

Opzet onderzoek

In dit rapport is gekeken wat de effecten zijn van het scheiden van wonen en zorg op het besteedbaar inkomen. Centrale vraag hierbij is 'het inzichtelijk maken van de verschillen in besteedbaar inkomen voor de verschillende typen huishouden bij verschillende soorten zorg'. Dit onderzoek zoomt in op de verschillen in besteedbaar inkomen tussen de verschillende soorten zorg. Het doet geen uitspraak over de hoogte van het besteedbaar inkomen als zodanig. De besteedbare inkomens bij de verschillende zorgarrangementen zijn vergelijkbaar gemaakt door in zorgarrangementen met een beperkter aanbod (extramuraal, volledig pakket thuis) het besteedbaar inkomen te corrigeren met de in het zorgarrangement niet vergoede kosten (voor wonen en/of voeding). Niet gecorrigeerd is voor kosten die samenhangen met behoefte aan zorg, die niet (per definitie) verschillen tussen de zorgarrangementen. De resulterende besteedbare inkomens zijn daardoor minder goed vergelijkbaar tussen de verschillende zorgarrangementen enerzijds en de situatie zonder zorgbehoefte anderzijds.

Om antwoord op de vraag te geven wat de verschillen zijn in besteedbaar inkomen en wat de verschuivingen zijn die optreden zijn er vier situaties onderscheiden. Mensen die geen zorg ontvangen, cliënten die gebruik maken van extramuraal zorg, cliënten die in een intramurale instelling verblijven en cliënten die een volledig pakket thuis ontvangen. De laatste situatie wordt gezien als de situatie zoals deze zich zal voordoen als scheiden wonen zorg wordt doorgevoerd. Bij het volledig pakket thuis betekent dit dat de zorg en verschillende diensten (zoals voeding) nog wel worden verleend vanuit de zorginstelling. De cliënt betaalt hiervoor de lage intramurale bijdrage. Het wonen wordt niet meer gefaciliteerd vanuit de instelling, de cliënt betaalt dit zelf. Eventuele inkomensondersteuning voor het huren vindt plaats via de huurtoeslag, conform de algemeen geldende regelgeving, waaronder de vermogenstoets die geldt in de huurtoeslag. Voor de eigen bijdrage systematiek wordt aangesloten bij de huidige praktijk; dat betekent dat voor het volledig pakket thuis (scheidend wonen/zorg) de lage intramurale bijdrage wordt berekend. Dit uitgangspunt is natuurlijk mede bepalend voor de uitkomsten van het onderzoek. Het is mogelijk dat deze uitkomsten aanleiding kunnen geven tot nadere maatregelen (op grond van bijvoorbeeld budgettaire of koopkrachttechnische overwegingen), bijvoorbeeld over een andere vormgeving of hoogte van de eigen bijdragen voor het volledig pakket thuis. Uiteraard zullen dan andere inkomenseffecten resulteren. Hierop wordt in dit rapport echter niet vooruitgelopen.

In het onderzoek zijn de effecten voor vier groepen in beeld gebracht: alleenstaanden 65-plus eventueel met aanvullend pensioen (60% van de huidige intramurale populatie), paren van 65-plus eventueel met aanvullend pensioen (circa 13% van de huidige intramurale populatie), alleenstaanden 65-min met een wijong-uitkering (circa 13% van de huidige intramurale populatie) en alleenstaanden 65-min die geen wijong-uitkering ontvangt (circa 14% van de huidige intramurale populatie). Voor elk van deze groepen is er één case uitvoerig uitgewerkt en daarnaast worden in grafieken de effecten van verschillende huurniveaus en indien mogelijk verschillende inkomensniveaus in beeld gebracht.

De effecten worden hier op micro-niveau gepresenteerd. Er is geen macro-doorrekening gemaakt. Hiervoor dient het rapport van het RIGO "Zorg met verblijf >> wonen met zorg" over de macro-effecten. De effecten op micro-niveau zijn verder berekend voor de structurele situatie, voor huishoudens die (al) langere tijd in een instelling verblijven. Geen rekening is bijvoorbeeld gehouden met het feit dat de eerste maanden in een instelling de lage, in plaats van hoge, eigen bijdrage is verschuldigd.

Resultaten van het onderzoek

De belangrijkste uitkomst van het onderzoek is dat er sprake zal zijn van een grote spreiding van de inkomenseffecten bij het doorvoeren van het scheiden van wonen en zorg. Sommige groepen

zullen er aanzienlijk op vooruitgaan, andere groepen zullen een inkomensachteruitgang ondervinden.

De volgende groepen gaan er op vooruit, indien zij vanuit een intramurale instelling overgaan op een volledig pakket thuis (deze situatie is gelijk verondersteld aan die na het invoeren van scheiden wonen zorg):

-Alleenstaanden 65-plus, met een maandhuur onder de € 550 en/of een aanvullend pensioen.

-Vrijwel alle intramuraal verblijvende paren 65-plus.

-Alleenstaanden 65-min (niet zijnde Wajong) met een lage maandhuur. Hierbij is het precieze inkomenseffect afhankelijk van huur en inkomensniveau.

De groepen die er op achteruit gaan vormen het spiegelbeeld, het gaat hierbij om:

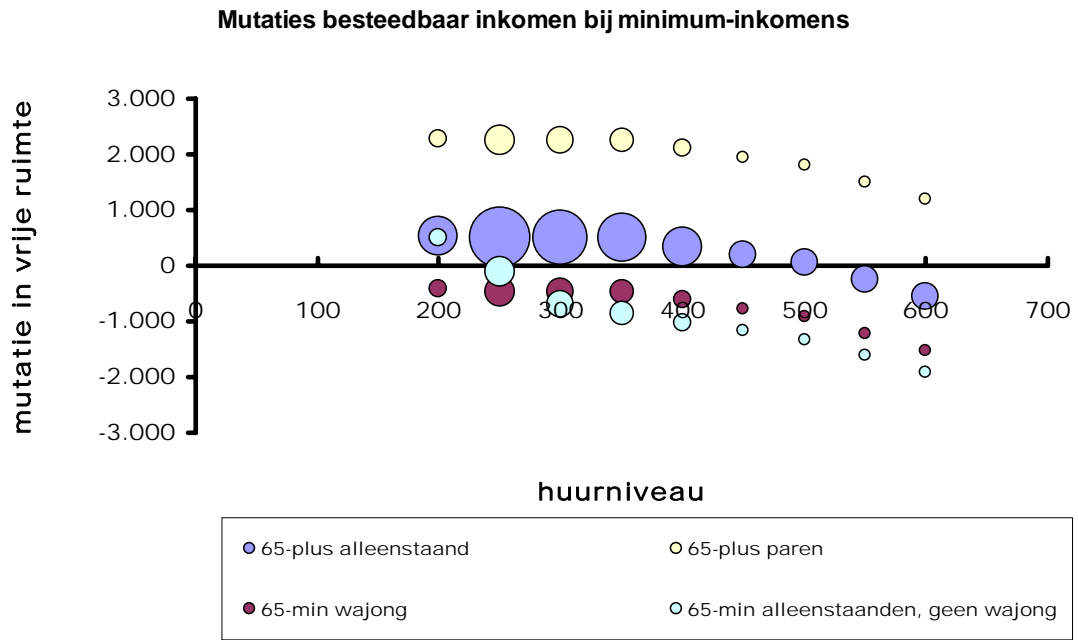
- Alleenstaanden 65-plus, met een minimuminkomen vanaf een maandhuur van € 550 en hoger.
- Alleenstaanden 65-min met een wajong-uitkering.
- Alleenstaanden 65-min met een maandhuur vanaf € 200 tot een inkomen van circa € 25.000.

Het is niet mogelijk om exact aan te geven hoeveel cliënten na scheiden wonen en zorg tot deze groepen behoren. Op basis van de inkomensverdeling, zoals deze uit het CAK-bestand naar voren komt, blijkt dat het overgrote deel van de 65-minners een laag inkomen heeft. Gezien de lage huurniveaus waar vanaf het nadeel optreedt voor 65-minners, zal het waarschijnlijk dan ook gaan om de gehele populatie. Ook bij de groep ouderen heeft het merendeel een laag inkomen. Omdat voor deze groep de achteruitgang pas optreedt bij de hogere huurniveaus zal het aantal mensen beperkt zijn. Dit betekent dat grofweg 20% tot 30% van het totaal aantal huishoudens er in besteedbaar inkomen op achteruit gaat en 70% tot 80% er in besteedbaar inkomen op vooruit gaat. De groep die er op achteruit gaat is met name geconcentreerd rond de groep alleenstaande 65-minners, waarbij het verlies groter wordt naarmate de huur hoger wordt.

In onderzoek van het RIGO is op basis van gegevens van het Bouwcollege een indicatie gegeven van wat de maximale huurwaarde is voor wooneenheden in intramurale instellingen op basis van de punten volgens het woningwaarderingssysteem. Hieruit komt naar voren dat lage huren tot € 300 vaker zullen voorkomen dan de hogere huren, met uitzondering van verzorgingshuizen, waar het gemiddelde huurniveau op € 350 uitkomt. Vermeerderd met servicekosten voor gemeenschappelijke ruimten leidt dit tot een subsidiabele huur die dicht in de buurt van de afname van € 400 ligt. Op grond hiervan valt een inschatting te maken hoe de plussen en minnen bij huishoudens met een minimuminkomen verdeeld zijn. De minimuminkomens maken het overgrote deel van de intramurale populatie uit. In Figuur 1 is dit grafisch weergegeven bij verschillende huurniveaus. De spreiding van de huurniveaus betreft een schatting. De grote van de bolletjes zijn een grove inschatting van het aantal personen.

Uit deze figuur komt ook naar voren dat de 65-plussers, met een huurniveau onder de € 450 er relatief gunstig uitspringen. Deze groep is zowel in verzorgingshuizen als verpleeghuizen oververtegenwoordigd.

Figuur 1: Mutaties in besteedbaar inkomen bij verschillende huurniveaus.



4 Opzet en werkwijze

4.1 Onderzoeksdoel en vragen

De taak van de werkgroep is 'het inzichtelijk maken van de inkomensverschillen voor verschillende typen huishoudens met een gelijk bruto-inkomen voor de verschillende zorgarrangementen die worden onderscheiden.

De veronderstelling in deze notitie is dat het eigenbijdrage regime zoals dat nu geldt ongewijzigd blijft. Dit kan betekenen dat er budgettaire effecten ontstaan. Er is dus niet uitgegaan van budgettaire neutraliteit. Indien wel wordt gekozen voor budgettaire neutraliteit, zal het eigen bijdrage regime hierop moeten worden aangepast, en zullen ook de uitkomsten van dit onderzoek naar de inkomenseffecten veranderen. Ook als er voor gekozen zou worden om de ontstane koopkrachteffecten te mitigeren, kunnen er aanpassingen worden doorgevoerd op het systeem van eigen bijdrage.

Voor de macro-effecten van scheiden wonen zorg wordt verwezen naar de rapportage van het RIGO over dit onderwerp

Om de inkomenseffecten in beeld te brengen is er voor gekozen om verschillende cases door te rekenen waarbij de verschillen tussen de huishoudens zonder zorg, met intramurale zorg, de huidige extramurale zorg en het 'volledig pakket thuis' inzichtelijk worden gemaakt. Het 'volledig pakket thuis' is hierbij gelijk verondersteld aan de wijze waarop scheiden wonen zorg zou kunnen worden ingevoerd, waarbij alleen het wonen uit het pakket is verdwenen. Dit betekent dat bepaalde hotelmatige diensten, zoals de voeding, nog steeds worden geleverd vanuit de AWBZ.

Het extramurale pakket is vergelijkbaar met een verdergaande vorm van scheiden wonen zorg, waarbij niet alleen het wonen uit het pakket is verdwenen, maar ook de zogenaamde hotelmatige diensten, zoals voeding en bijvoorbeeld de waskosten voor kleding.

Tabel 1: Definities van de verschillende soorten zorg

Zorgarrangement	Beschrijving
Extramurale hulp	Het aanbod van zorg- en dienstverlening en begeleiding dat beschikbaar is voor mensen die zelfstandig in de thuissituatie wonen. Thuiszorg is een vorm van extramurale zorg.
Intramurale hulp	Zorg die wordt verleent in verblijfsinstellingen waar cliënten dag en nacht wonen omdat ze intensieve verzorging, begeleiding of verpleging nodig hebben. Er is een indicatie 'verblijf' voor nodig om in een intramurale instelling te wonen. Bijvoorbeeld: een verpleegtehuis waar mensen met een verstandelijke, zintuiglijke of lichamelijke handicap of 'ouderen' wonen. In AWBZ-termen: instellingen die zorg leveren in combinatie met de functie verblijf.
Volledig pakket thuis	Dit is het hele verblijfspakket uit de AWBZ, minus de woonlasten. Deze regeling moet het mensen met een indicatie voor verblijf qua zorgverlening mogelijk en financieel aantrekkelijk maken om thuis te blijven wonen of in een geclusterde woonvorm gerelateerd aan een zorgcomplex.

Bron: www.minvws.nl en www.kiesbeter.nl

4.2 Te onderzoeken groepen

Dit deelonderzoek zal zich alleen richten op huishoudens die in een huurwoning wonen waarbij verschillende huurniveaus worden onderscheiden (koopwoningen blijven dus buiten beschouwing). Het RIGO heeft onderzoek gedaan naar de mogelijke huurniveaus in intramurale instellingen. In het voorliggend onderzoek zijn de cases in eerste instantie doorgerekend met een huurniveau van € 400,- per maand. Dit niveau wijkt niet wezenlijk af van het huurniveau plus servicekosten voor gemeenschappelijk ruimten waar het RIGO op uitkomt en ligt ook op het gemiddelde niveau in de sociale huurmarkt.

Daarnaast zal ook aandacht worden besteed aan andere huurniveaus. Zoals zal blijken zijn de inkomenseffecten voor lagere huren dan €400 niet wezenlijk anders, vanwege de werking van de huurtoeslag.

4.3 Verschillende groepen die worden onderscheiden

Bij het doorrekenen van de verschillende soorten groepen is er naar gestreefd om het grootste deel van de intramurale populatie in beeld te brengen. De volgende groepen zijn onderscheiden.

Alleenstaande ouderen 65-plus met alleen AOW of met een aanvullend pensioen, maximaal tot circa €30.000 bruto aanvullend pensioen. Het betreft hier circa 58,9% van de intramurale populatie.

Paren van 65-plus met alleen AOW of met daarbij een aanvullend pensioen tot maximaal circa €30.000. aanvullend pensioen Het betreft hier circa 12,8% van de intramurale populatie.

Alleenstaande 65-min met een wijong-uitkering van een 23 jarige. Het betreft circa 13,1% van de intramurale populatie.

Alleenstaande 65 min met een inkomen/uitkering tot circa €35.000. Dit betreft circa 13,6% van de populatie.

Daarnaast zijn er huishoudens, waarbij geldt dat één partner intramuraal verblijft en de andere partner thuis verblijft. Naar schatting betreft dit circa 3 tot 5% van de huishoudens. In dit rapport is deze groep, vanwege de complexiteit en vanwege het feit dat hun situatie wezenlijk anders is dan van de overige groepen niet meegenomen in de vergelijkingen. Indien er wordt overgegaan tot het financieel scheiden van het wonen en de zorg zal echter ook zorgvuldig naar deze groepen gekeken moeten worden.

Zoals uit het vorenstaande blijkt is er ook voor gekozen om de effecten van de inkomens van ruim boven de € 35.000 niet in beeld te brengen. Het gaat hierbij om circa 4% van de populatie. Het effect dat deze groep ondergaat zal echter niet veel verschillen van de groep die een inkomen heeft van circa € 35.000.

Daarnaast wordt de groep paren van 65-, waarbij alle huisgenoten verblijven in een instelling, niet meegenomen. Dit betreft een zeer kleine groep van nog geen 1,5%.

Als laatste valt op te merken dat de gehele populatie jonger dan 18 jaar die intramuraal verblijft, buiten beschouwing is gelaten. Kinderen onder de 18 jaar zijn geen eigen bijdrage AWBZ verschuldigd. Ingeval van scheiden wonen zorg zou wel huur verschuldigd zijn voor c.q. door deze kinderen, die dan echter geen beroep kunnen doen op huurtoeslag (volgens de huidige regelgeving).

4.4 Elementen die meegenomen worden

Vooraf is een keuze gemaakt van de elementen die zeker mee moesten worden genomen om het resterende besteedbare inkomen goed in beeld te brengen. De volgende elementen kwamen hierbij aan de orde:

- Hoogte van het bruto inkomen: als uitgangspunt geldt dat voor de vergelijking tussen de verschillende soorten cases er een gelijk inkomensniveau is verondersteld. Met andere woorden, cliënten met en zonder zorg worden niet verondersteld een hoger of lager inkomen te hebben.
- Hoogte van de te betalen belasting: op basis van de inkomenspositie en huishoudsituatie wordt bepaald wat het bedrag is dat men aan belastingen kwijt is. Daarmee wordt ook rekening gehouden met de wijzigingen die zijn doorgevoerd als gevolg van het invoeren van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg). Hiermee wordt

dus ook rekening gehouden met de verlaging van de eigen bijdrage AWBZ, de beperking van de aftrekbaarheid van verschillende uitgaven en de uit te keren forfaitaire bedragen ¹.

- Te betalen ziektekosten (inkomensafhankelijk deel): een deel van de ziektekosten is inkomensafhankelijk en afhankelijk van de huishoudsituatie.
- Te betalen ziektekosten (nominaal deel): een deel van de ziektekosten is inkomensafhankelijk en wordt door iedere verzekerde apart betaald.
- De te ontvangen zorgtoeslag: de zorgtoeslag is afhankelijk van het inkomen en wordt in mindering gebracht op de uiteindelijke zorgkosten.
- De te betalen eigen bijdrage AWBZ/WMO: voor het onderzoek worden drie soorten eigen bijdrage onderscheiden. De extramurale eigen bijdrage, die deels de kosten dekt voor het zorgdeel van de AWBZ; de lage intramurale eigen bijdrage die hoort bij het 'volledig pakket thuis' en die de kosten dekt voor zowel de zorg als de hotelmatige diensten, met name voeding; en de hoge intramurale eigen bijdrage, die de kosten dekt voor zowel de zorg, de hotelmatige diensten als de woonkosten. De groep die een lage intramurale eigen bijdrage betaalt, vanwege het feit dat zij tijdelijk zijn opgenomen in een instelling, circa 20% van de populatie, wordt in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten. De wijzigingen naar aanleiding van de WTCG zijn in de eigen bijdragen verwerkt.

Tabel 2: Eigen bijdrage in de zorg

Zorgarrangement	Eigen Bijdrage wordt betaald voor		
	Zorg	Hotelmatige diensten	Wonen
Geen zorg			
Extramurale eigen bijdrage	•		
Lage intramurale eigen bijdrage	•	•	
Hoge intramurale bijdrage	•	•	•

- De te betalen huur: Er is bij het uitgewerkte standaardvoorbeeld uitgegaan van een huurniveau van € 400. Daarnaast zijn er doorrekeningen gemaakt met verschillende andere huurniveaus. Uit het RIGO-onderzoek naar de macro-effecten blijkt dat de gemiddeld te vragen huur bij scheiden van wonen en zorg in intramurale instellingen lager zal komen te liggen dan de genoemde €400 per maand, maar vermeerderd met subsidiabele servicekosten zal dit huurniveau gemiddeld wel worden genaderd. Zoals later zal blijken zijn de inkomenseffecten voor lagere huren evenwel vergelijkbaar, vanwege de werking van de huurtoeslag.
- De te ontvangen huurtoeslag: op basis van de hoogte van de huur en de hoogte van het inkomen wordt de huurtoeslag berekend.
- Gemeentelijke regelingen zijn niet meegenomen in het onderzoek. Via de berekening van de bijkomende kosten (zie hieronder) is wel rekening gehouden met lokale lasten.
- Overige bestedingen: de overige bestedingen zijn de kosten die verzekerden nog moeten maken voor zaken die niet worden vergoed vanuit de AWBZ. In onderstaande tabel zijn de verschillende kosten nader benoemd. Op basis van cijfers van het NIBUD is gekeken hoe hoog de bijkomende kosten kunnen zijn die niet worden vergoed vanuit de AWBZ. In dit onderzoek wordt alleen gekeken naar de bijkomende kosten. Met andere woorden, van kosten die in alle zorgarrangementen voorkomen wordt geabstraheerd. Bijlage 2 geeft een nadere toelichting op de hier gehanteerde cijfers. Overigens kunnen de NIBUD uitgaven van jaar tot jaar sterk verschillen, afhankelijk van de keuzes die NIBUD maakt van jaar tot jaar en de daadwerkelijk gestegen kosten. De hier gepresenteerde NIBUD cijfers zijn dan ook indicatief en geven een (goed) beeld van de kosten die een gemiddeld huishouden maakt. Afhankelijk van bijvoorbeeld de woonsituatie kunnen deze echter per huishouden verschillen. Dit onderzoek doet geen uitspraak over de hoogte van het besteedbaar

1 Een volledig overzicht van alle maatregelen staat in de brieven "Herziening Zorgstelsel" d.d. 29 april 2008 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 29 689, nr. 188) en "Regeling van een tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten)" d.d. 7 oktober 2008 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31 707, nr. 10)

inkomen. Het gaat niet in op de vraag of het besteedbaar inkomen genoeg is om alle kosten te dekken. De besteedbare inkomens tussen de verschillende zorgarrangementen zijn vergelijkbaar gemaakt door in zorgarrangementen met een beperkter aanbod (extramuraal, volledig pakket thuis) het besteedbaar inkomen te corrigeren met de in het zorgarrangement niet vergoede kosten (voor wonen en/of voeding). Niet gecorrigeerd is voor kosten die samenhangen met behoefte aan zorg, die niet (per definitie) verschillen tussen de zorgarrangementen. De resulterende besteedbare inkomens zijn daardoor minder goed vergelijkbaar tussen de zorgarrangementen enerzijds en de situatie zonder zorgbehoefte anderzijds.

Tabel 3: Bijkomende kosten

Zorgarrangement	Hotelmatige diensten	Woonkosten
Geen zorg	•	•
Extramurale eigen bijdrage	•	•
Lage intramurale eigen bijdrage (=volledig pakket thuis)		•
Hoge intramurale bijdrage		

4.5 Onderzoeksopzet en verloop

Bij de start van het onderzoek is besloten om in Microsoft Excel een flexibel model te bouwen dat voor alle soorten huishoudtypes de inkomenseffecten kon berekenen. Dit model is gebouwd door VWS. Op basis van micro-tax² en op basis van het koopkrachtmodel van SZW zijn de uitkomsten van het model geverifieerd.

4.6 Relatie met RIGO onderzoek "Zorg met verblijf >> wonen met zorg"

In dit onderzoek wordt niet gekeken naar de macro-effecten van het scheiden van wonen en zorg, hiervoor wordt verwezen naar het RIGO-onderzoek "Zorg met verblijf >> wonen met zorg". Dit onderzoek kijkt op twee punten af van het onderzoek naar de macro-effecten. In dit onderzoek wordt alleen gekeken naar de situatie waarbij verzekerden langer dan een half jaar in een intramurale instelling verblijven. Nu wordt bij elke verzekerde in een intramurale instelling de eerste zes maanden de lage intramurale bijdrage in rekening gebracht. Dit betekent dat de eigen bijdrage de eerste zes maanden fors lager ligt dan in de periode daarna. In dit onderzoek wordt dit effect niet meegenomen. Als hiermee wel rekening wordt gehouden, treden in principe meer negatieve inkomenseffecten op bij scheiden van wonen/zorg, indien geen compenserende maatregelen zouden worden genomen.

In dit onderzoek wordt daarnaast niet gekeken naar de cliënten die om andere redenen een lage intramurale eigen bijdrage betalen.

4.7 Leeswijzer

Van elke te onderscheiden groep is in de rapportage een apart hoofdstuk opgenomen. In het eerste deel van ieder hoofdstuk wordt uitvoerig per post ingegaan op de verschillen tussen de zorgarrangementen. In het tweede deel van elk hoofdstuk wordt in grafiekvorm aangegeven wat de verschillen zijn per zorgarrangement voor verschillende inkomens. In hoofdstuk 9 wordt kwalitatief ingegaan op overige groepen die niet zijn doorgerekend.

² Microtax is het koopkrachtmodel van het Centraal Plan Bureau. Het is te downloaden via www.cpb.nl

5 Overzicht alleenstaande AOW-er

Tabel 1: Totaal overzicht alleenstaande AOW-er, zonder aanvullend pensioen met een huur van € 400,-

65+ alleenstaande	geen zorg	extramurale zorg	intramuraal	volledig pakket thuis
bruto inkomen	13.196	13.196	13.196	13.196
sociale lasten + belasting	-964	-964	-964	-964
netto inkomen	12.232	12.232	12.232	12.232
woonlasten				
huur	-4.800	-4.800		-4.800
huurtoeslag	2.210	2.210		2.210
ziektelasten				
nominale premie	-1.064	-1.064	-1.064	-1.064
zorgtoeslag	692	692	692	692
eigen risico	-155	-155	-155	-155
compensatie eigen risico	50	50	50	50
aanvullende verzekering	-265	-265	-265	-265
chronische ziekenforfait		350	150	150
eigen bijdragen AWBZ/WMO type	-	-150	-6.743	-1.559
		extramuraal	intramuraal hoog	intramuraal laag
bijkomende kosten woning/voeding				
woning	-2.252	-2.252		-2.252
voeding	-1.956	-1.956		
vrije ruimte	4.692	4.892	4.897	5.239

In tabel 1 zijn de verschillende soorten arrangementen naast elkaar gezet. Uit dit overzicht blijkt een 'volledig pakket thuis' bij een huur van € 400 en een 'kale AOW' het financieel meest gunstige zorgarrangement te zijn. Het grootste voordeel van het volledig pakket thuis ten opzichte van de situatie zonder zorg en extramurale zorg zit in het feit dat de kosten van voeding niet door de verzekerden hoeven te worden gedragen. Overigens is de kolom "geen zorg" slechts ter indicatie opgenomen. Omdat de overige kosten die gemaakt worden tussen mensen met zorgbehoefte en mensen zonder zorgbehoefte niet vergelijkbaar zijn, is het één op één vergelijken van de resulterende besteedbare inkomens niet mogelijk.

Het 'volledig pakket thuis' pakt beperkt gunstiger uit dan intramurale zorg, omdat de extra kosten die men maakt voor wonen meer dan volledig worden gecompenseerd door de daling van de eigen bijdrage. Hierbij geldt wel de kanttekening dat voor de kosten van wonen uitgegaan is van de minimale uitgaven voor wonen die door het NIBUD worden verondersteld. Als de betrokkene bovenminimale woonkosten heeft (denk aan duurdere woonverzekeringen of hogere energiekosten) zijn de verschillen kleiner. Bij hogere kosten wordt het verschil nihil of wordt intramuraal gunstiger.

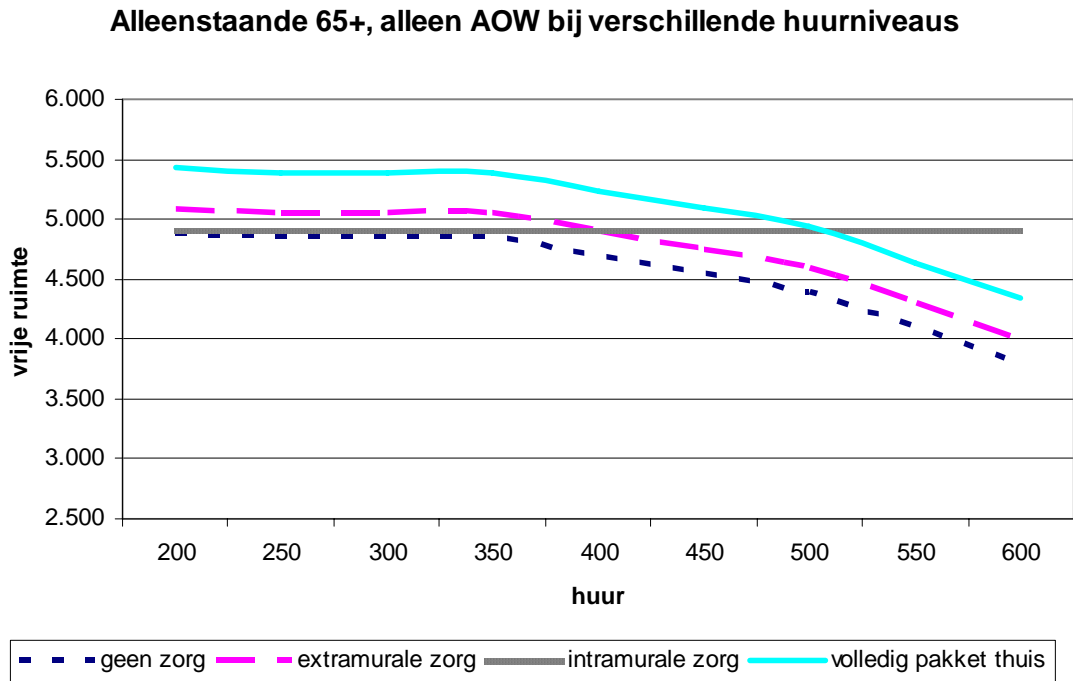
In tabel 2 is een beeld gepresenteerd op basis van hetzelfde inkomen, maar met een huur van €500. Dit heeft dus alleen effect op de netto woonlasten. Dit heeft tot gevolg dat alle situaties (met uitzondering van intramuraal), uitkomen op een lager besteedbaar inkomen. De stijging van de huur wordt niet volledig gedekt door de huurtoeslag. Het pakket intramuraal is uiteraard niet gevoelig voor de stijging van de woonkosten. Ook bij deze huur blijft het volledig pakket thuis voordeliger.

Tabel 2: Totaal overzicht alleenstaande AOW-er, zonder aanvullend pensioen met een huur van € 500,-

65+ alleenstaande	geen zorg	extramuraal zorg	intramuraal	volledig pakket thuis 2009
bruto inkomen	13.196	13.196	13.196	13.196
sociale lasten + belasting	-964	-964	-964	-964
netto inkomen	12.232	12.232	12.232	12.232
woonlasten				
huur	-6.000	-6.000		-6.000
huurtoeslag	3.109	3.109		3.190
ziektekosten				
nominale premie	-1.064	-1.064	-1.064	-1.064
zorgtoeslag	692	692	692	692
eigen risico	-155	-155	-155	-155
compensatie eigen risico	50	50	50	50
aanvullende verzekering	-265	-265	-265	-265
chronische ziekenforfait			150	150
eigen bijdragen AWBZ/WMO type	-	-150 extramuraal	-6.743 intramuraal hoog	-1.559 intramuraal laag
bijkomende kosten woning/voeding				
woning	-2.252	-2.252		-2.252
voeding	-1.956	-1.956		
vrije ruimte	4.391	4.241	4.897	5.019

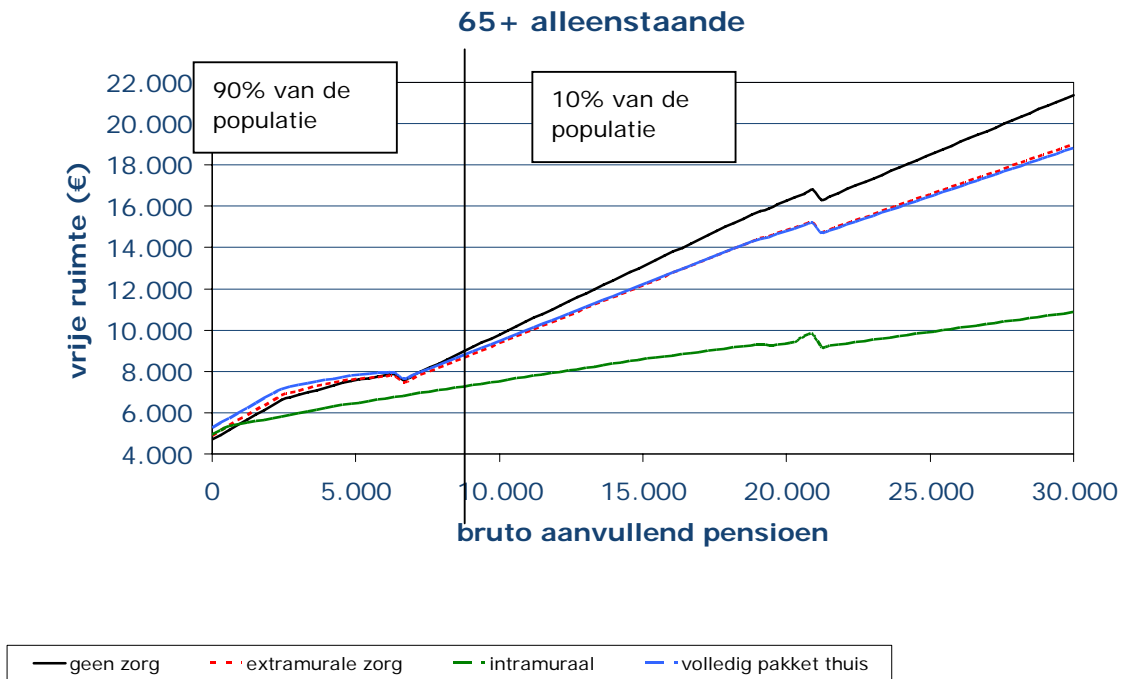
In figuur 2 is opgenomen wat het verschil in besteedbaar inkomen is bij de verschillende situaties. Hieruit blijkt dat er boven een huurniveau van circa € 550 er een voordeel is voor cliënten die intramuraal verblijven.

Figuur 2: Resterend besteedbaar inkomen bij verschillende huurniveaus voor een alleenstaande AOW-er zonder aanvullend pensioen.



5.1 Effecten alleenstaande AOW-ers uitgesplitst naar hoogte aanvullend pensioen

Figuur 3: Resterend besteedbaar inkomen voor alleenstaande AOW-ers tot € 30.000 aanvullend pensioen (bij een uur van € 400)



Uit figuur 3 blijkt dat lagere inkomensgroepen met extramurale zorg of een VPT een nagenoeg gelijk besteedbaar inkomen hebben als niet-zorgontvangers. Opvallend is hoe ongunstig het intramurale zorgarrangement is bij de hogere inkomens.

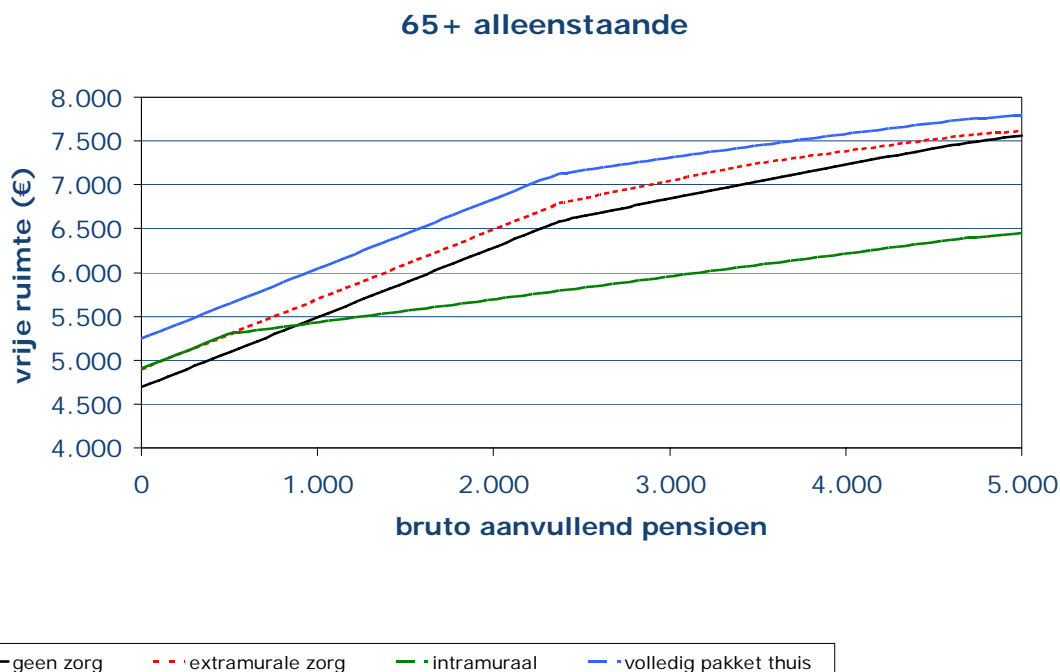
De verschillen die ontstaan tussen cliënten met lage inkomens en de hogere inkomens komt door het grote verschil in de systematiek bij het bepalen van de eigen bijdrage voor intramurale cliënten en cliënten die gebruik maken van het volledig pakket thuis. De verschillende methodes leiden er toe dat er grote verschillen zijn in de marginale tarieven die gelden bij het bepalen van de eigen bijdrage.

Een cliënt in een intramurale instelling betaalt voor de huur en de zorgkosten een bijdrage die sterk afhankelijk is van het inkomen. Het marginale tarief bedraagt tussen de 60 en 70%. Het maximum bedraagt € 1838,60 per maand.

Bij het volledig pakket thuis betaalt de cliënt zelf zijn huur en heeft hij bij een laag inkomen recht op huurtoeslag. De zorgkosten bedragen een minimum bijdrage van € 141,20 plus daarboven een vast percentage van het inkomen (12,5%) oplopend tot een maximum van € 741,20 per maand. Hier kan nog de marginale druk van de huurtoeslag bij komen. De optelsom ligt dan echter nog steeds lager. Bovendien is bij een laag huurniveau is het recht op huurtoeslag beperkt of nihil. Bij een volledig pakket thuis zijn de woonkosten in dat laatste geval gelijk aan de betaalde huur en zijn daarmee niet meer afhankelijk van het inkomen. Alleen de zorgkosten stijgen nog mee met het inkomen. Vanwege het relatief lage marginale tarief stijgen de kosten beperkt. De cliënten in intramurale instellingen betalen echter een bijdrage voor verblijf en zorgkosten tezamen die sterk afhangt van de hoogte van het inkomen. Dit leidt tot grote verschillen in eigen bijdrage bij de iets hogere inkomens die sterk samenhangen met de setting waarin men verblijft.

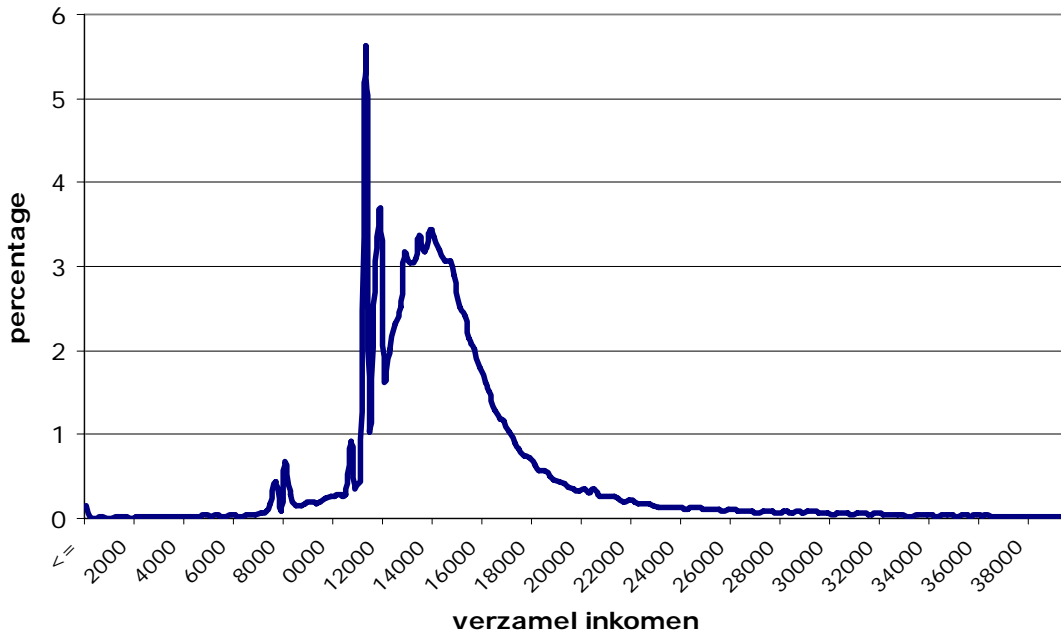
In figuur 4 is nader ingezoomd op het inkomenstraject tussen de € 0 en € 5.000 aanvullend pensioen.

Figuur 4: Resterend besteedbaar inkomen voor alleenstaande AOW-ers tot € 5.000 aanvullend pensioen (bij een huur van € 400)



In figuur 5 is de verdeling naar inkomen weergegeven voor de intramurale populatie. Hieruit blijkt dat het grootste deel van de populatie in de inkomensrange valt van circa €10.000 tot € 20.000. Circa 90% heeft een verzamelinkomen dat lager is dan € 20.000. Het grootste deel van de populatie valt dan ook in de inkomensrange die staat beschreven in figuur 4.

Figuur 5: Verdeling naar inkomen (intramurale populatie alleenstaand 65+)



6 Overzicht paren 65-plus

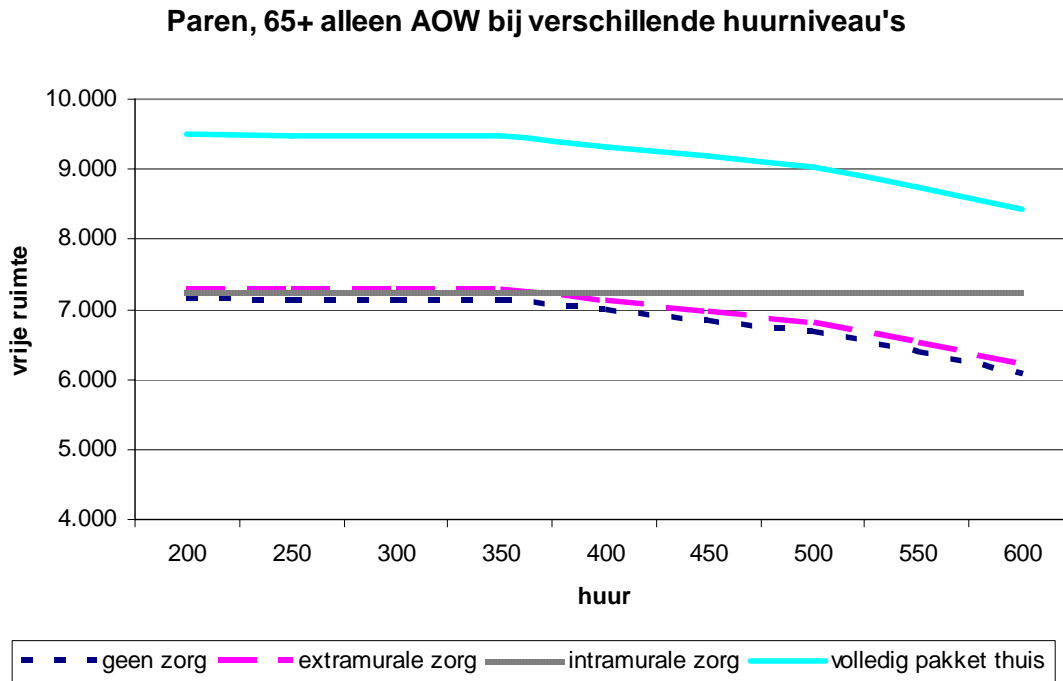
Tabel 3: Totaal overzicht paren 65-plus , AOW, zonder aanvullend pensioen

65+ paren	geen zorg	extramurale zorg	intramuraal	volledig pakket thuis
bruto inkomen	18.412	18.412	18.412	18.412
sociale lasten + belasting	-1.270	-1.270	-1.270	-1.270
netto inkomen	17.142	17.142	17.142	17.142
woonlasten				
huur	-4.800	-4.800		-4.800
huurtoeslag	2.232	2.232		2.232
ziektekosten				
nominale premie	-2.128	-2.128	-2.128	-2.128
zorgtoeslag	1.461	1.461	1.461	1.461
eigen risico	-310	-310	-310	-310
compensatie eigen risico	100	100	100	100
aanvullende verzekering	-531	-531	-531	-531
chronische ziekenforfait		350	300	300
eigen bijdragen AWBZ/WMO type	-	-214 extramuraal	-8.811 intramuraal hoog	-1.703 intramuraal laag
bijkomende kosten woning/voeding				
woning	-2.432	-2.432		-2.432
voeding	-3.756	-3.756		
vrije ruimte	6.978	7.114	7.223	9.331

In tabel 3 is het opvallend hoe gunstig het ‘volledig pakket thuis’ uitpakt. Het grootste voordeel van het volledig pakket thuis ten opzichte van de situatie zonder zorg en extramurale zorg zit in het feit dat de kosten van voeding niet door de verzekerden hoeven te worden gedragen. De eigen bijdrage is voor iemand die een ‘volledig pakket thuis’ afneemt weliswaar hoger dan bij extramurale zorg, maar de voedingskosten zijn nog hoger dan de stijging van de bijdrage bij een ‘volledig pakket thuis’.

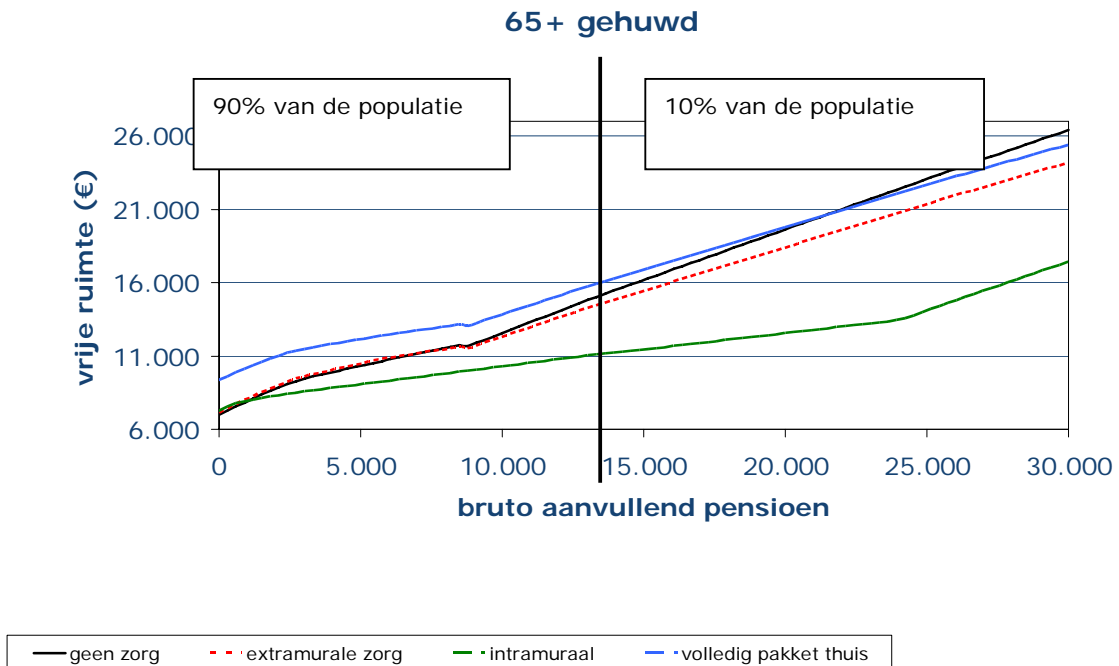
In figuur 6 is voor een huishouden met hetzelfde inkomen gekeken wat het effect van de huur is. Hieruit blijkt dat bij alle beschouwde huurniveaus het volledig pakket thuis gunstiger uitpakt. Bij hogere huurniveaus neemt het voordeel ten opzichte van intramuraal (uiteraard) wel af. Zoals eerder gezegd is de kolom “geen zorg” slechts ter indicatie opgenomen. Omdat de overige kosten die gemaakt worden tussen mensen met zorgbehoefte en mensen zonder zorgbehoefte niet vergelijkbaar zijn, is het één op één vergelijken van de resulterende besteedbare inkomens niet mogelijk.

Figuur 6: Resterend besteedbaar inkomen bij verschillende huurniveaus voor paren 65-plus zonder aanvullend pensioen



6.1 Effecten paren 65-plus uitgesplitst naar hoogte aanvullend pensioen

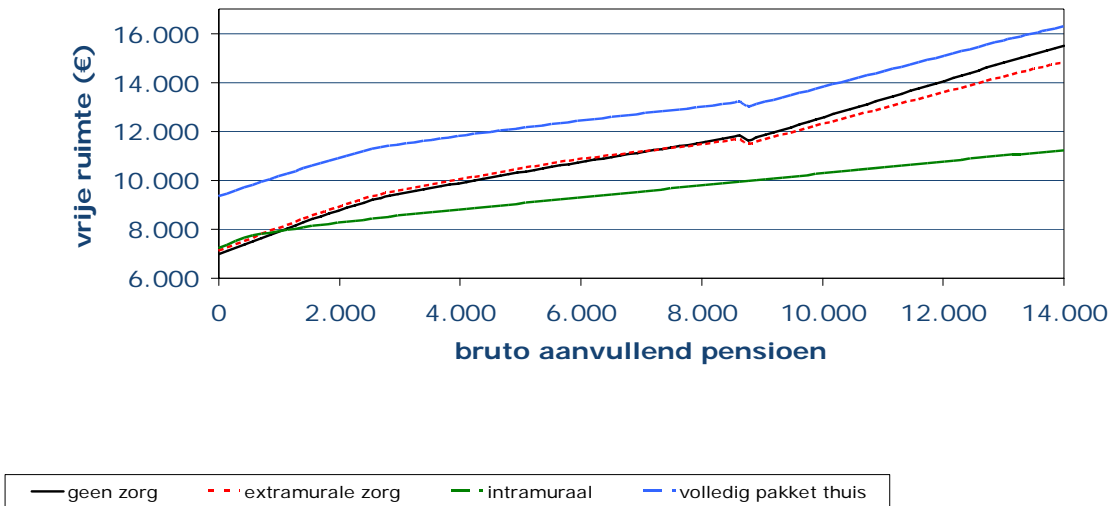
Figuur 7: Resterend besteedbaar inkomen voor paren 65-plus tot € 30.000 aanvullend pensioen (bij een uur van € 400)



Uit figuur 7 blijkt dat de conclusie die bij figuur 3 is getrokken dat het intramurale zorgarrangement al snel financieel ongunstig is ten opzichte van de andere arrangementen ook te gelden voor meerpersoonshuishoudens. Verschillend is wel dat voor alle inkomensniveaus tot ca. €20.000 aanvullend pensioen het 'volledig pakket thuis' het meest gunstige zorgarrangement is. In Figuur 8 wordt nog nader ingezoomd op het inkomenstraject tussen de € 0 en € 14.000 aanvullend pensioen.

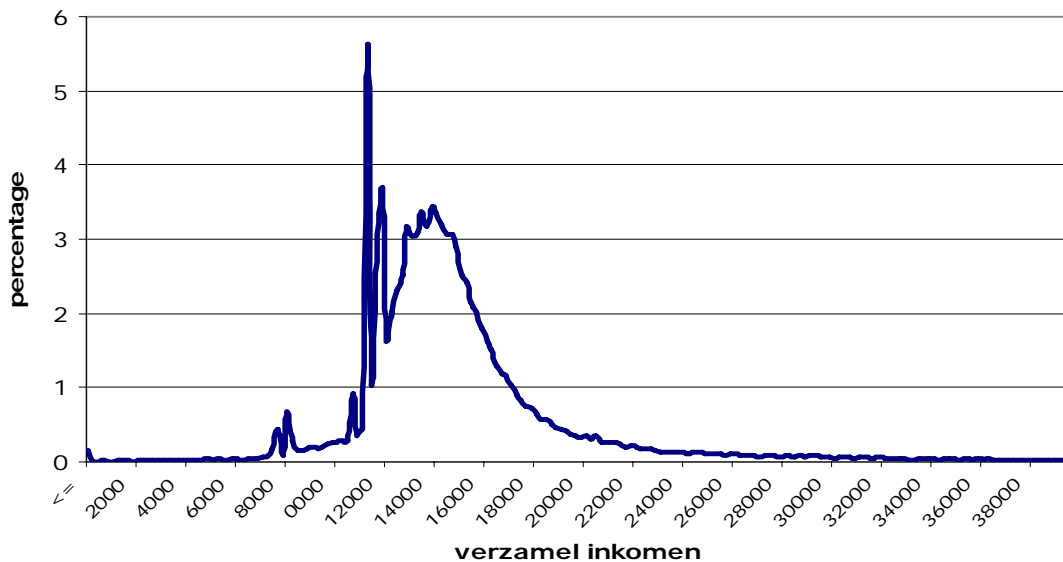
Figuur 8: Resterend besteedbaar inkomen voor paren 65+ tot € 14.000 aanvullend pensioen

65+ gehuwd



In figuur 9 is de inkomensverdeling gegeven voor de intramurale populatie paren 65-plus. Uit deze verdeling blijkt dat 90% van de populatie een inkomen heeft van € 30.000 of minder.

Figuur 9: Verdeling naar inkomen intramurale populatie paren 65+



7 Overzicht alleenstaande Wajonger van 25 jaar of ouder

Tabel 4 :Overzicht alleenstaande Wajonger van 25 jaar of ouder met een huur van € 400

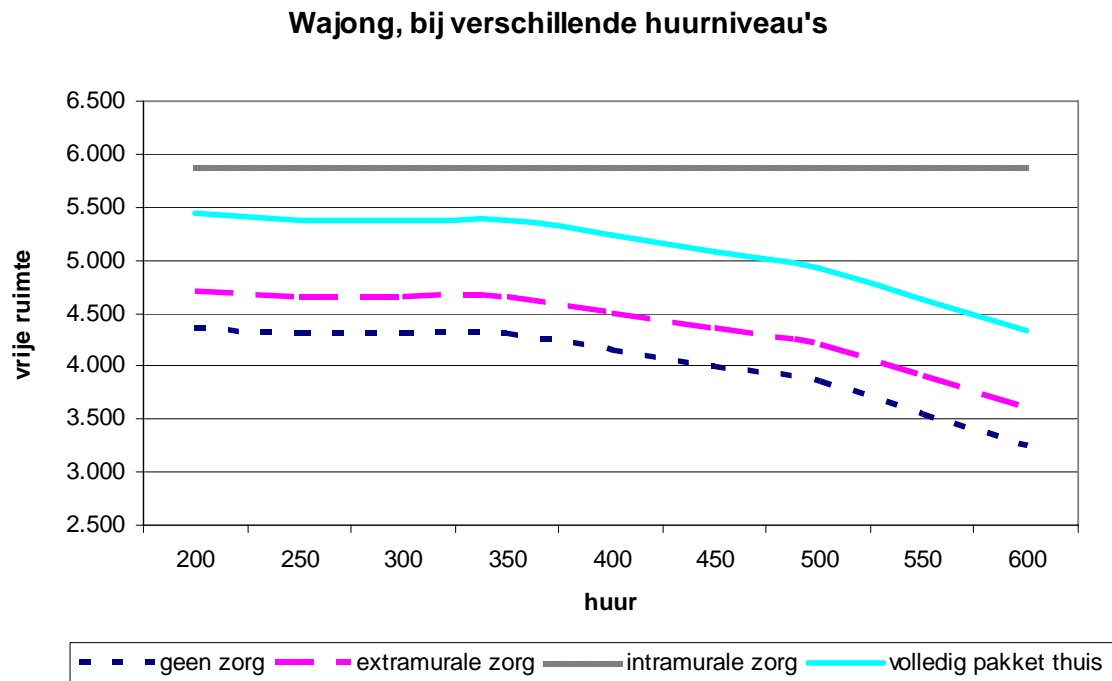
wajong alleenstaande 25 jaar en ouder	geen zorg	extramuraal zorg	intramuraal	volledig pakket thuis
bruto inkomen	13.734	13.734	13.734	13.734
sociale lasten + belasting	-2.233	-2.233	-2.233	-2.233
netto inkomen	11.501	11.501	11.501	11.501
woonlasten				
huur	-4.800	-4.800		-4.800
huurtoeslag	2.189	2.189		2.189
ziektelasten				
nominale premie	-1.064	-1.064	-1.064	-1.064
zorgtoeslag	692	692	692	692
eigen risico	-155	-155	-155	-155
compensatie eigen risico	50	50	50	50
aanvullende verzekering	-265	-265	-265	-265
chronische ziekenforfait		500	300	300
netto uitkering i.v.m. arbeidsongeschiktheid	350	350	350	350
eigen bijdragen AWBZ/WMO type	-	-150 extramuraal	-5.556 intramuraal hoog	-1.423 intramuraal laag
bijkomende kosten woning/voeding				
woning	-2.144	-2.144		-2.144
voeding	-2.208	-2.208		
vrije ruimte	4.146	4.496	5.853	5.231

Het opvallende uit dit overzicht ten opzichte van de eerdere cases is dat het intramurale zorgarrangement het financieel meest gunstige arrangement is. Dit voordeel vloeit grotendeels voort uit de fors lagere bijdrage die een alleenstaande Wajonger betaalt in vergelijking met bijvoorbeeld een alleenstaande 65-plusser.

De extra kosten die iemand maakt bij een volledig pakket thuis, zijnde de netto huur en de (bijkomende) woonkosten bedragen € 4.755 (€2.611 + €2.144). Daar staat tegenover dat de eigen bijdrage € 4.133 lager is dan bij het intramurale arrangement. De bijkomende kosten zijn dan ook hoger dan de daling van de eigen bijdrage.

In figuur 7 is voor verschillende huurniveaus gekeken wat het resterend besteedbaar inkomen is voor een alleenstaande Wajonger van 25 jaar of ouder. Hieruit blijkt dat op alle huurniveaus, intramuraal het financieel meest gunstige arrangement is en dat hoe hoger de huur hoe groter het verschil wordt.

Figuur 10: Resterend besteedbaar inkomen bij verschillend huurniveaus voor alleenstaande Wajonger van 25 jaar of ouder



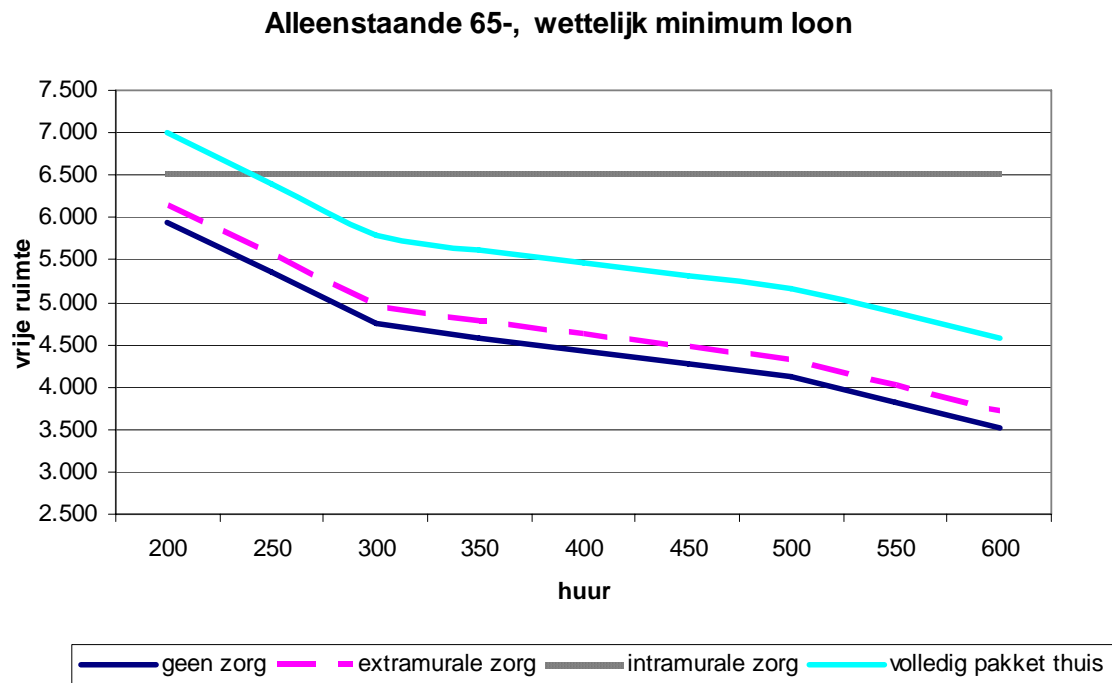
Tabel 5: Totaal overzicht voor alleenstaande arbeidsongeschikte 65 minner met een bruto uitkering van 100% wettelijk minimum loon en een huur van € 400

65- alleenstaande	geen zorg	extramuraal zorg	intramuraal	volledig pakket thuis 2009
bruto inkomen	18.001	18.001	18.001	18.001
sociale lasten + belasting	-4.556	-4.556	-4.556	-4.556
netto inkomen	13.445	13.445	13.445	13.445
woonlasten				
huur	-4.800	-4.800		-4.800
huurtoeslag	877	877		877
ziektekosten				
nominale premie	-1.064	-1.064	-1.064	-1.064
zorgtoeslag	687	687	687	687
eigen risico	-155	-155	-155	-155
compensatie eigen risico	50	50	50	50
aanvullende verzekering	-265	-265	-265	-265
chronische ziekenforfait			300	300
netto uitkering i.v.m. arbeidsongeschiktheid		350	350	350
eigen bijdragen AWBZ/WMO type	-	extramuraal -150	intramuraal hoog -6.852	intramuraal laag -1.807
bijkomende kosten woning/voeding				
woning	-2.144	-2.144		-2.144
voeding	-2.208	-2.208		
vrije ruimte	4.423	4.623	6.496	5.474

Het beeld dat bij de Wajonger in tabel 4 naar voren komt blijkt bij de arbeidsongeschikte alleenstaande 65-minner te worden bevestigd. Ook hier is het intramurale zorgarrangement het meest gunstige arrangement. Het vrij besteedbare inkomen bij 'volledig pakket thuis' is ca. € 1.000 lager, en ligt in de orde van het vrij besteedbare inkomen bij extramuraal zorg.

In Figuur 11 is de doorrekening gedaan bij verschillende huurniveaus. Alleen bij huren van €200 of lager is intramuraal financieel niet gunstiger dan het volledig pakket thuis. Verder zijn intramuraal en volledig pakket thuis altijd financieel gunstiger dan extramuraal zorg.

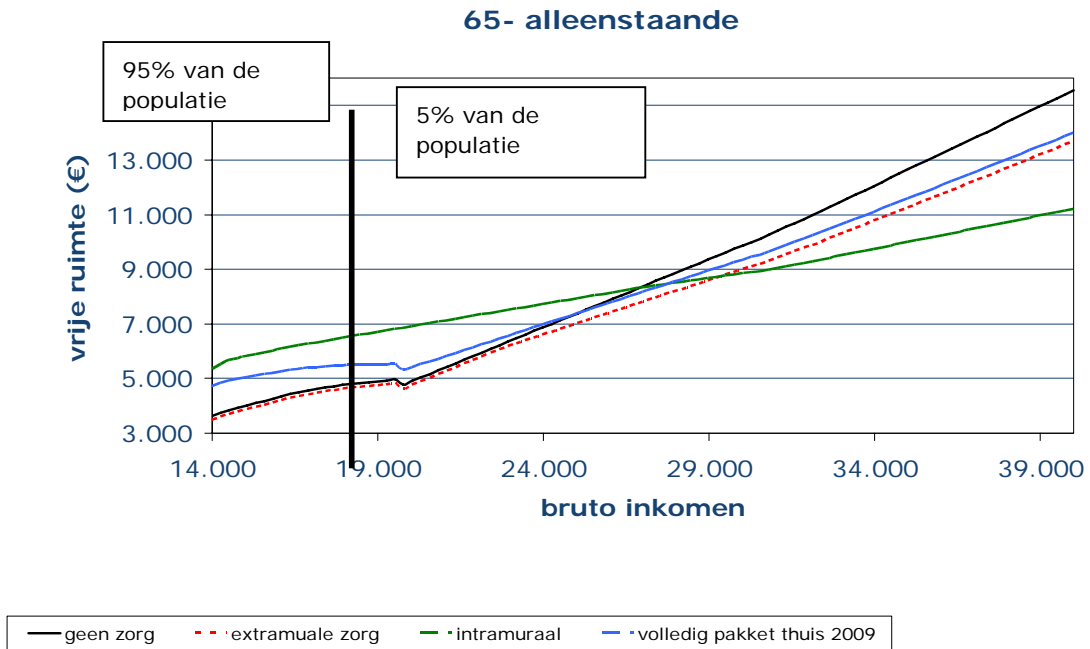
Figuur 11: Resterend besteedbaar inkomen bij verschillende huurniveaus voor alleenstaande arbeidsongeschikte 65-minner met bruto uitkering van 100% wettelijk minimum loon



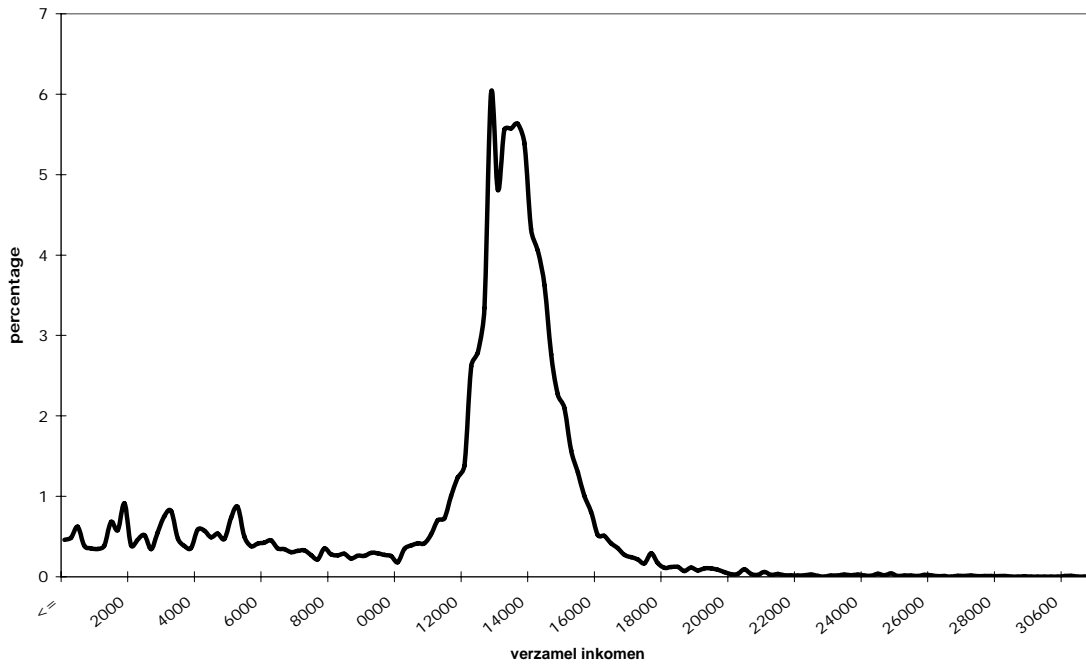
8.1 Effecten alleenstaande arbeidsongeschikte 65-minners uitgesplitst naar uitkeringshoogte

Het meest opvallende van figuur 12 is dat het pakket intramuraal tot een inkomen ruim boven de € 25.000 gunstiger uitpakt. Dit wordt vooral veroorzaakt door het feit dat het voordeel bij het startniveau hoog is. In figuur 13 is de verdeling naar inkomen gezet. Hieruit komt naar voren dat het grootste deel van de populatie valt binnen de inkomensrange van € 10.000 tot € 17.000. Circa 95% van deze groep heeft een inkomen onder de € 17.000.

Figuur 12: Resterend besteedbaar inkomen voor alleenstaande arbeidsongeschikte 65 minners (bij een huur van € 400)



Figuur 13: Verdeling naar inkomen, Alleenstaande 65-minners



9 Overige groepen

In de vorige paragrafen is uitvoerig ingegaan op verschillende groepen huishoudens die intramuraal verblijven. Naast deze groepen zijn er nog verschillende 'bijzondere' situaties te onderscheiden. Voor deze groepen zijn vanwege hun afwijkende financiële positie geen uitgebreide financiële berekeningen opgesteld. Voor de volledigheid worden ze in dit hoofdstuk toch kort behandeld.

9.1 'Dubbele' huishoudens

Onder 'dubbele' huishoudens worden die huishoudens bedoeld, waarbij één van de partners in een intramurale instelling verblijft en de andere partner (al dan niet met kinderen) in de oorspronkelijke woning blijft wonen. Op basis van het CAK bestand wordt ingeschat dat deze groep minder dan < 3% van de populatie beslaat.

In het gehanteerde model is het wel mogelijk om voor deze groep een doorrekening te maken voor de effecten van het scheiden van wonen en zorg. Echter de financiële effecten blijken zo sterk samen te hangen met de gehanteerde uitgangspunten, dat het niet mogelijk is voor deze groep in enkele cases de situatie voor en na te schetsen. Zo blijkt bijvoorbeeld het feit of de meest of juist minst verdiende partner intramuraal verblijft een groot effect op de uitkomsten te hebben. Ook het feit of huishoudens nu één financiële eenheid vormen of juist financieel gescheiden zijn blijkt grote effecten op de uitkomsten te hebben. Indien er voor wordt gekozen om over te gaan tot scheiden wonen en zorg verdient het aanbeveling om op basis van verder onderzoek de financiële effecten, die overigens niet per definitie negatief zijn, van deze groep nader uit te werken.

9.2 Cliënten die een lage intramurale bijdrage betalen

20% van de populatie betaalt een lage intramurale eigen bijdrage. Dit betreft allereerst de groep die tijdelijk in een intramurale instelling is opgenomen. Met deze groep is in dit onderzoek geen rekening gehouden. Het is nog onduidelijk hoe deze groep straks binnen de regeling scheiden wonen zorg valt. Voor deze groep zal nog iets apart moeten worden geregeld. Het is mogelijk dat een groot deel valt onder revaliderende zorg. Zij vallen dan eventueel niet meer onder de AWBZ.

Ook voor personen die (uiteindelijk) langer in een instelling verblijven geldt in het eerste half jaar de lage intramurale eigen bijdragen. Hier is in de berekeningen ook geen rekening mee gehouden. Als daarmee wel rekening zou worden gehouden, treden afwijkende (meer negatieve) inkomenseffecten op bij scheiden van wonen/zorg. Dit verklaart waarom in de macro-berekeningen door RIGO (waarin wel rekening is gehouden met de lage eigen bijdrage gedurende de eerste zes maanden) per saldo voor nagenoeg alle groepen negatieve inkomenseffecten voor de burger resulteren. Bij daadwerkelijk invoeren scheiden wonen en zorg moet nog bezien worden of en hoe met deze negatieve effecten rekening gehouden kan worden. Eventuele compensatie wordt bemoeilijkt doordat in de huidige situatie deze groep in het geheel geen eigen bijdrage voor de woonkosten betaalt.

Bijlage 1: Hoe wordt de eigen bijdrage AWBZ vastgesteld?

Hoe wordt de hoogte van de eigen bijdrage bepaald?

De eigen bijdrage voor extramurale zorg (verpleging en verzorging) is inkomensafhankelijk. Er is een samenloop met inkomensafhankelijke bijdragen voor de WMO-voorzieningen, waaronder voor de hulp in de huishouding.

De maximum eigen bijdrage is afhankelijk van leeftijd, leefsituatie en inkomen. Zo is de maximum eigen bijdrage voor paren met een gezamenlijk jaarinkomen van maximaal € 26.535 indien een van beiden jonger is dan 65 jaar, € 24,60 per periode van vier weken. Voor hogere inkomens geldt een toeslag van 15% van het meerinkomen. Hiervoor geldt geen maximum. Voor paren van 65 jaar en ouder en een jaarinkomen van € 120.000 betekent dit bijvoorbeeld dat de eigen bijdrage € 13.995,30 per jaar zou zijn. Dit zal in de praktijk weinig voorkomen, omdat de eigen bijdrage nooit hoger kan liggen dan de feitelijke zorg die wordt afgenomen. Indien dit huishouden bijvoorbeeld 8 uur zorg per week heeft dan ontvangt dit huishouden 412 uur zorg op jaarbasis. Uitgaande van een uurtarief van € 12,60 geldt dan dat het maximum uitkomt op € 5.191,20. Over de berekende eigen bijdrage extramuraal wordt een korting gegeven van 33% in het kader van het Wtcg.

Voor de eigen bijdrage voor de AWBZ en Wmo geldt een anticumulatieregeling. Daarbij gaat de Wmo vóór op de AWBZ, dat wil zeggen dat eerst de eigen bijdrage voor de Wmo moet worden betaald en pas daarna de eigen bijdrage voor de AWBZ, indien de maximum eigen bijdrage nog niet is bereikt. Aangezien een groot deel van de huidige AWBZ-cliënten (en waarschijnlijk in het bijzonder ouderen) óók een beroep doen op voorzieningen), betalen veel AWBZ-verzekerden geen eigen bijdrage AWBZ.

Voor intramurale zorg is er afhankelijk van de omstandigheden een hoge of een lage inkomensafhankelijke eigen bijdrage. De hoge eigen bijdrage geldt in beginsel na zes maanden van langdurige intramurale zorg. De lagere eigen bijdrage geldt gedurende de eerste zes maanden en indien er nog een thuiswonende partner is of indien duidelijk is dat de betrokken cliënt naar een thuissituatie kan terugkeren. De lage eigen bijdrage bedraagt 12,5 procent van het bijdrageplichtig inkomen met een minimum van € 141,20 en een maximum van € 741,20 per maand. De maximum hoge eigen bijdrage op jaarbasis bedraagt € 1838,60 per maand (dat wil zeggen € 22.063,20 per jaar). Hoe de hoge eigen bijdrage werkt staat in onderstaand schema beschreven voor iemand die een Wajong-uitkering ontvangt.

1	Verzamelinkomen (t-2)	13.917
2	Betaalde belasting (t-2)	-1.984
3	Relevant netto huishoudinkomen voor de Eigen Bijdrage (1-2)	11.933
4	Af: ziektekosten inkomensafhankelijk deel	-849
5	Af: nominale premie	-1.059
6	Bij: zorgtoeslag	432
7	Af: totale ziektekosten (4+5+6)	-1476
8	Af: zak- en kleedgeld	3.973
9	Resteert voor eigen bijdrage (3-8-9)	6.484
10	Indexpercentage van 1,02	6.613
11	Korting Wtcg (16%)	1.058
12	Resterende eigen bijdrage	5.555

Van het verzamelinkomen worden zowel de betaalde belasting, de ziektekosten en het zak- en kleedgeld afgehaald. Uit het resterende bedrag wordt de eigen bijdrage betaald. Het bovenstaande voorbeeld is gebaseerd op basis van een minimum-inkomen. Een verzekerden met een inkomen boven het minimum mag 25% van dit meerdere inkomen behouden.

Op grond van de Wtcg wordt vervolgens nog een kortingspercentage toegepast. Voor de extramurale eigen bijdrage bedraagt deze 33%. Voor de lage en hoge intramurale eigen bijdrage geldt een kortingspercentage van 16% voor 65-minners en van 8% voor 65-plussers.

Bijlage 2: Overige bestedingen

Dit onderzoek vergelijkt de resterende besteedbare inkomens van huishoudens tussen verschillende zorgarrangementen. Voor de berekening hiervan zijn allereerst de kosten van de verschillende arrangementen van belang. Dit zegt echter nog niet alles. De pakketten zijn qua inhoud namelijk verschillend, waardoor verschillende prijzen van de pakketten nog niet hoeft te betekenen dat er een verschillend besteedbaar inkomen resteert. Dat hangt af van de kosten van de onderdelen die niet in het betreffende zorgarrangement zitten. Hierboven is bijvoorbeeld al ingegaan op de huur, gesaldeerd met huurtoeslag, die door huishoudens die niet intramuraal wonen betaald moet worden.

Andere kosten die wel in het intramurale pakket zitten, maar niet in de andere arrangementen, zijn "hotelmatige diensten (zoals ontbijt, diner), en bijkomende woonkosten (niet zijnde huur, zoals energie en water). Onderstaande tabel geeft voor de verschillende zorgarrangementen welke onderdelen niet in het pakket zitten en dus door het huishouden zelf moeten worden bekostigd. Deze kosten moeten voor de vergelijking dus op het besteedbaar inkomen in mindering worden gebracht.

Zorgarrangement	Hotelmatige diensten	Woonkosten
Geen zorg	•	•
Extramurale eigen bijdrage	•	•
Volledig pakket thuis		•
Hoge intramurale bijdrage		

Het NIBUD presenteert jaarlijks cijfers over de (omvang van de) bestedingen van huishoudens. Op basis van deze cijfers is bij benadering bepaald hoe hoog de kosten voor de in de tabel genoemde diensten zouden zijn. Daartoe zijn de volgende kostenposten meegenomen:

	Alleenstaande 65- 2009	Alleenstaande 65+ 2009	Paar 65+ 2009
gas	52	58	58
elektriciteit	32	35	52
water	8	8	12
heffingen	38	38	47
reiniging	7	7	10
extra kosten onderhoud+inventaris	64	64	68
minderkosten bewonersbijdr	-22	-22	-44
Subtotaal wonen	179	188	203
Zelfstandig wonen per jaar	2144	2252	2432
voeding	184	163	313
Voeding per jaar	2208	1956	3756

Deze cijfers geven een indicatie van de met de betreffende uitgavenonderdelen samenhangende kosten. Het gaat om niet meer dan een indicatie, omdat er een grote spreiding rond de genoemde bedragen zit, en bovendien (arbitraire) keuzes gemaakt moeten worden welke kosten onder de genoemde categorieën vallen. Zo zijn de kosten van telefoon en internet niet opgenomen, omdat wordt verondersteld dat ook intramuraal deze kosten nog apart gemaakt worden. De kosten van bijvoorbeeld heffingen zullen variëren tussen huishoudens en gemeenten. Ook het bedrag voor voeding zal variëren. Zo kan het bedrag voor extramuraal wonenden variëren, maar zullen ook

intramuraal wonenden af en toe iets voor zichzelf in huis (laten) halen. Verder is van belang dat het NIBUD verschillende benaderingen heeft. De genoemde cijfers zijn gebaseerd op de bedragen die een huishouden naar de mening van het NIBUD minimaal kwijt is aan de genoemde kostenposten. Gemiddeld genomen zijn huishoudens (veel) meer kwijt aan de genoemde kostenposten. De impliciete veronderstelling is hierbij dat ook intramuraal slechts een basispakket aan de genoemde diensten wordt aangeboden.