

Beslisnota voor de Gemeenteraad

Onderwerp: Aanpassing Collectieve Zorgverzekering Minima

Voorgesteld besluit

de Gemeenteraad besluit:

1. In te stemmen met het aanbieden van drie in plaats van twee pakketten per zorgverzekeraar in het kader van de Collectieve Zorgverzekering Minima.
2. De maandelijkse bijdrage van de gemeente in de vorm van bijzondere bijstand voor deze zorgverzekering vanaf 1 januari 2023 aan te passen naar;
 - Voor de 'beperkte' verzekering € 10,- per maand
 - Voor de 'reguliere' verzekering van € 15,- per maand naar € 20,-
 - Voor de 'uitgebreide' verzekering van € 37,50 per maand naar € 45,-
3. De jaarlijkse bijdrage 'Extra kosten chronisch zieken' vanaf 1 januari 2023 te verhogen van € 275,- naar € 325,-
4. Voor zowel de Collectieve Zorgverzekering Minima als voor de bijdrage 'Extra kosten chronisch zieken' voor het jaar 2023 de inkomensgrens op te hogen van 120% naar 130% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm
5. De kosten van deze aanpassingen af te wegen in de begroting 2023
6. Kennis te nemen van de aangepaste 'Beleidsregel CZM Wijchen 2023' (bijlage 1).

Aanleiding

In zijn besluit van 1 december 2016 heeft de raad de hoogte van de huidige gemeentelijke bijdragen aan de Collectieve Zorgverzekering Minima (CZM) en voor extra kosten chronisch zieken vastgesteld. De hoogte van deze bijdragen zijn op elkaar afgestemd, zodanig dat het voor chronisch zieken aantrekkelijk is deel te nemen aan de uitgebreide zorgverzekering. Uitgangspunt bij de hoogte van de bijdrage is dat bij stijging van de premie voor zorgverzekeringen, dit door het Rijk gecompenseerd wordt door een aanpassing van de hoogte van de zorgtoeslag voor huishoudens met een laag inkomen.

Daarnaast willen we, per zorgverzekeraar, een derde, goedkoper, pakket aanbieden. De huidige hoge inflatie maakt dat een groeiend aantal huishoudens niet of nauwelijks kan rondkomen. Specifiek op de problematiek van de stijgende inflatie voor huishoudens met een laag inkomen en daarbuiten zal het college verkennen wat in Wijchen zinvolle aanvullende maatregelen zijn voor huishoudens die door de hoge inflatie en stijgende gasprijzen in grote betalingsproblemen komen. Dit zal mede afhangen van met welke initiatieven de regering gaat komen.

Eerdere besluiten

Datum	Korte omschrijving eerder genomen besluit (vermeld zo mogelijk het zaaknummer/documentnummer)
01-12-2016	Uitbreiding aanbod chronisch zieken (16 1025)

Gewenst resultaat

Een laagdrempelige ondersteuning in de zorgkosten voor ook, tijdelijk, een grotere groep huishoudens met een laag inkomen, waaronder in het bijzonder ook chronisch zieken.

Argumenten

- 1.1 *Zo kunnen huishoudens beter een bij hun situatie passend pakket kiezen*
De premies voor zorgverzekeringen zijn in de afgelopen jaren steeds gestegen. Dat maakt dat mensen nadrukkelijker kijken naar pakketten met een lagere premie, die beter passen bij hun situatie. Gemeente Wijchen kent van oorsprong een "regulier" pakket voor huishoudens met een laag inkomen. Met de decentralisatie van de WTCG/CER-budgetten in 2015 hebben we een pakket toegevoegd, gericht op chronisch zieken. Dit pakket dekt ook het 'eigen risico' af. Veel chronisch zieken betalen vrijwel per definitie hun hele eigen risico. Nu voegen we een, beperkter, pakket toe dat een aanmerkelijk lagere premie heeft. Deze aanvullende polis dekt nog altijd o.a. tandartskosten af, echter wel minder ruim dan in beide overige pakketten (zie bijlage 2).
- 2.1 *Met de verhoging van de gemeentelijke bijdragen blijft deelname aan de zorgverzekering die de gemeenten aanbiedt beter toegankelijk*
Het Rijk compenseert via ons belastingstelsel huishoudens met een laag inkomen voor de zorgpremie via de zorgtoeslag. De hoogte van de zorgtoeslag wordt jaarlijks aangepast. De stijging van de (landelijke) zorgtoeslag blijft achter bij de stijging van de zorgpremies. Hierdoor wordt de drempel om een goede (aanvullende) zorgverzekering af te sluiten met name voor mensen met een laag inkomen steeds hoger. Door onze bijdrage uit de bijzondere bijstand te verhogen blijft een goede zorgverzekering voor onze inwoners beter toegankelijk.
- 2.2 *Met deze hoogten van de bijdragen blijft het principe van "zelf-inclusie" voor mensen met een chronisch ziekte overeind*
Deelnemers aan de zorgverzekering die ook het eigen risico afdekt en zich met name richt op chronisch zieken, ontvangen de hoogste bijdrage bijzondere bijstand van de gemeente (€ 45,- per maand, tegenover € 20,- of € 10,- in beide andere pakketten). Ondanks deze bijdrage blijft hun premie hoger dan die in beide andere pakketten. Inwoners kunnen dus zelf kiezen of deze hogere premie voor hen opweegt ten opzichte van de kosten voor hun eigen risico. Voor chronisch zieken is dit praktisch altijd het geval. Dit noemen we "zelf-inclusie": de gemeente bepaalt niet aan de hand van een indicatie, met hoge uitvoeringskosten, of iemand chronisch ziek is of niet. De inwoner die niet chronisch ziek is zal veelal voor één van beide andere pakketten kiezen.
- 3.1 *Zo kunnen chronisch zieken die niet willen deelnemen aan de polis waarin hun eigen risico wordt afgedekt een gelijkwaardige financiële ondersteuning ontvangen*
De gemeente biedt via twee zorgverzekeraars, VGZ en CZ, een zorgverzekering aan waarin het eigen risico is afgedekt. Inwoners met een chronische ziekte die niet voor deze pakketten kiezen, en dus ook niet de aanzienlijke bijdrage van de gemeente ontvangen, kunnen een beroep doen op de ondersteuning uit de regeling "Extra kosten chronisch zieken". Inwoners die wél voor het meest uitgebreide pakket kiezen kunnen geen gebruik maken van deze regeling.

4.1 *Zo kunnen we tijdelijk een grotere groep huishoudens ondersteunen*

De huidige inflatie maakt dat een grote groep huishoudens steeds moeilijker rond komt, ook huishoudens boven de inkomensgrens die we nu voor deze regelingen hanteren. Door de inkomensgrens voor één jaar te verhogen bieden we een deel van deze inwoners een tijdelijk steuntje in de rug.

6.1 *Uitvoering van beleid is een bevoegdheid van het college*

De beleidsregels moeten worden aangepast op de hoogte van de bijdrage en het toevoegen van een verzekeringspakket. Het vaststellen van beleidsregels is een bevoegdheid van het college.

Tegenargumenten en risico's

2.1 *Het is mogelijk dat de hoogte van de bijdragen periodiek aangepast moet worden*

De (landelijke) zorgtoeslag beoogt een zorgverzekering voor iedereen betaalbaar te houden. Indien de zorgtoeslag stelselmatig achterblijft bij de stijging van de premies van zorgverzekeringen kan het zijn dat wij de gemeentelijke bijdrage periodiek moeten bijstellen. Zo voorkomen we dat huishoudens met een laag inkomen een steeds groter deel van hun inkomen moeten besteden aan zorgkosten. Zeker ook in het licht van de huidige hoge inflatie is dat van belang.

Financiële gevolgen

Bij de besluitvorming over de Perspectiefnota 2023 heeft de raad ingestemd met een structurele uitbreiding van € 150.000,- jaarlijks van de kosten voor de CZM en de regeling 'Extra kosten chronisch zieken'.

	(Verwacht) Aantal gebruikers			Benodigd budget		
	2022	2023		2022	2023	
		bij 120%	bij 130%		bij 120%	bij 130%
Bijz. bijstgand CZM uitgebreid	468	414	534	210.600	223.367	288.143
Bijz. bijstgand CZM regulier	210	224	289	37.800	53.742	69.328
Bijz. bijstand CZM beperkt		40	52		4.852	6.259
Jaarlijkse bijdrage chronisch zieken	219	219	283	60.225	71.175	91.816
Totaal				308.625	353.136	455.545

De voorgestelde verhoging van bijdragen leidt tot een benodigd extra budget van € 45.000,-. Het uitbreiden van de doelgroep door de inkomensgrens naar 130% te verhogen kost daar bovenop € 102.000,- in het jaar 2023. Dit past binnen het voorgestelde budget uit de Perspectiefnota.

Communicatie

De campagne voor deelname aan de CZM start begin november. Op dat moment zal de aanpassing duidelijk worden gecommuniceerd.

Ook BS&F, die o.a. de gegevens in de aanmeldmodule van de website "Gezondverzekerd" vult zullen de wijzigingen direct worden doorgegeven.

Inwonersparticipatie

Het voorstel wordt ter advisering voorgelegd aan de Cliëntenraad Participatiewet Wijchen.

Uitvoering of Vervolgstappen

- Aanpassing van de 'Beleidsregel bijdrage extra kosten chronisch zieken 2021' in lijn met dit besluit aan het college voorleggen zodat deze per 1 januari 2023 van kracht is.
- De benodigde documenten (beschikkingen, rapportages) aanpassen
- De inkomensconsulenten en ondersteuners informeren
- Aangepaste beleidsregels publiceren
- Eind 2023 evalueren of de uitbreiding van de doelgroep door de inkomensgrens naar 130% te verhogen ook in het jaar 2024 nog wenselijk is.

Geheimhouding:

Niet van toepassing.

Voorstel Advies

Juridisch
Wmo-beleid
Financieel