Verordening hoge zorgkosten en verplicht eigen risico zorgverzekeringswet Zwolle 2027

Intitulé

De raad van de gemeente Zwolle,

gelezen het voorstel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Zwolle

gelet op artikel 149 van de Gemeentewet en titel 4.2 Subsidies van de Algemene wet bestuursrecht,

besluit vast te stellen de Verordening hoge zorgkosten en verplicht eigen risico zorgverzekeringswet Zwolle 2027.

Artikel 1. Definities

1. Alle begrippen die in deze verordening worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Gemeentewet, de Participatiewet en de Algemene wet bestuursrecht.
2. In deze verordening wordt verstaan onder:
    a. bijstandsnorm: de op grond van paragraaf 3.2 van de wet, op de belanghebbende van toepassing zijnde norm, verminderd met de op grond van paragraaf 3.3 van de wet, door het college vastgestelde verlaging en verminderd met de vakantietoeslag;
    b. college: college van burgemeester en wethouders van de gemeente Zwolle;
    c. hoge zorgkosten: kosten die voortvloeien uit een beperking of een chronische ziekte waarin niet reeds op andere wijze is voorzien;
    d. inkomen: het maandbedrag aan inkomen van aanvrager en eventuele partner zoals bedoeld in artikel 32 van de wet, verminderd met de ontvangen vakantietoeslag. Tot dat inkomen wordt ook gerekend de bijstand voor algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan zoals genoemd in artikel 5, onder b van de wet;
    e. kind: het eigen kind, pleegkind of stiefkind van aanvrager, dat maximaal 17 jaar oud is;
    f. partner: de persoon die, al dan niet gehuwd, met aanvrager een gezamenlijke huishouding voert, tenzij het betreft een bloedverwant in de eerste graad;
    g. peilmaand: de maand voorafgaand aan de maand waarin aanvrager de subsidieaanvraag heeft ingediend;
    h. persoon met een beperking of chronische ziekte: de persoon die:
        i. gebruik maakt van een voorziening op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) of de Wet langdurige zorg (Wlz); of
        ii. gebruik maakt van een geldige gehandicaptenparkeerkaart op grond van de Wegenverkeerswet; of

iii. naar het oordeel van het college ondersteuning nodig heeft om te participeren in de samenleving bijvoorbeeld doordat in het 3e achtereenvolgende jaar het verplichte eigen risico uit de Zorgverzekeringswet volledig is opgemaakt.

i. vermogen: het vermogen van aanvrager en de eventuele partner zoals bedoeld in artikel 34 van de wet;
j. verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet: de kosten die zijn gemoeid met het verplicht te betalen deel van het eigen risico van de Zorgverzekeringswet;
k. wet: Participatiewet;
l. zelfstandige: de aanvrager die voor de voorziening in het bestaan geheel of gedeeltelijk is aangewezen op arbeid in eigen bedrijf of zelfstandig beroep en die de financiële risico's daarover draagt.

Artikel 2. Reikwijdte

1. Deze verordening bevat de criteria waaraan een aanvrager moet voldoen om in aanmerking te komen voor subsidie:
    a. In het geval aanvrager, de eventuele partner of één of meer kinderen een beperking of chronische ziekte heeft of hebben, kan subsidie worden aangevraagd voor:
        i. hoge zorgkosten, en
        ii. verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet.
    b. In het geval aanvrager of de eventuele partner geen beperking of chronische ziekte heeft, kan subsidie worden aangevraagd voor het verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet.

Artikel 3. Bevoegdheid college

Het college is bevoegd om binnen het kader van deze verordening besluiten te nemen over het al dan niet verstrekken van subsidies.

Artikel 4. Subsidiabele activiteiten

Het college verstrekt subsidie voor de door aanvrager of eventuele partner of één of meer van hun kinderen te betalen hoge zorgkosten of te betalen verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet.

Artikel 5. Subsidiecriteria

1. Om voor subsidie op grond van deze verordening in aanmerking te komen moet aanvrager, behalve het verrichten van de in artikel 4 genoemde activiteiten, voldoen aan de volgende criteria:
    a. aanvrager, de eventuele partner en eventuele kinderen hebben de Nederlandse nationaliteit of zijn vreemdeling die rechtmatig in Nederland verblijf houden in de zin van artikel 8, onderdelen a tot en met e en l, van de Vreemdelingenwet 2000, met uitzondering van de gevallen, bedoeld in artikel 24, tweede lid, van Richtlijn 2004/38/EG; en

b. aanvrager, de eventuele partner en de eventuele kinderen staan op hetzelfde adres ingeschreven in de basisadministratie van de gemeente Zwolle; en
c. aanvrager is 18 jaar of ouder; en
d. aanvrager en eventuele partner hebben in de peilmaand een inkomen dat niet hoger is dan 130% van de bijstandsnorm; en
e. het vermogen van aanvrager en de eventuele partner bedraagt in de peilmaand niet meer dan de van toepassing zijnde vermogensgrens op grond van artikel 34 van de wet, waarbij het vermogen genoemd in het vijfde lid van artikel 5 van deze verordening niet in aanmerking wordt genomen.

2. Als door wisselende of eenmalige inkomsten het inkomen van aanvrager en eventuele partner in de peilmaand hoger is dan 130% van de bijstandsnorm, dan wordt uitgegaan van het gemiddelde inkomen in de twaalf maanden voorafgaand aan de peilmaand.
3. Als de aanvrager of eventuele partner in een inrichting als bedoeld in de wet verblijft, wordt het inkomen verlaagd met een bedrag dat gelijk is aan de verschuldigde eigen bijdrage in de verzorgingskosten.
4. Als aanvrager of eventuele partner is aan te merken als zelfstandige, dan wordt voor het inkomen als zelfstandige uitgegaan van het inkomen over het boekjaar, voorafgaand aan het jaar waarin de aanvraag is gedaan.
5. De overwaarde van de door aanvrager of eventuele partner zelf bewoonde woning wordt niet als vermogen in aanmerking genomen.
6. Als aan aanvrager in hetzelfde kalenderjaar waarin de aanvraag in het kader van deze verordening is ingediend door het college een subsidie is verstrekt op grond van een Zwolse gemeentelijke inkomensondersteunende voorziening, of volledige kwijtschelding is verleend voor de betaling van Zwolse gemeentelijke belastingen, kan het college beslissen dat aan de in dit artikel gestelde inkomens- en vermogenscriteria is voldaan.
7. Als de aanvrager en eventuele partner deelneemt aan een minnelijk of wettelijk schuldsaneringstraject via de gemeentelijke schulddienstverlening en over niet meer besteedbaar inkomen beschikt dan het vrij te laten bedrag, kan het college, ongeacht de hoogte van het inkomen en het vermogen, beslissen dat aan de in dit artikel gestelde inkomens- en vermogenscriteria is voldaan.

Artikel 6. Weigeringsgronden

1. De gevraagde subsidie wordt geweigerd als aanvrager:
    a. aanspraak kan maken op een toereikende voorliggende voorziening; of
    b. rechtens zijn vrijheid is ontnomen of zich onttrekt aan de tenuitvoerlegging van een vrijheidsstraf of vrijheidsbenemende maatregel; of
    c. onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid.
2. Als de eventuele partner van aanvrager verkeert in de omstandigheden zoals genoemd in het eerste lid onder b of niet rechtmatig verblijf houdt in Nederland zoals bedoeld in het artikel 5 eerste lid onder a, wordt bij de beoordeling van de aanvraag de situatie van de partner van aanvrager buiten beschouwing gelaten als ware het dat aanvrager geen partner heeft.

Artikel 7. Subsidiabele kosten
De subsidiabele kosten zijn kosten die rechtstreeks verband houden met hoge zorgkosten of het verplichte eigen risico Zorgverzekeringswet.

Artikel 8. Subsidiehoogte
1. De subsidie voor hoge zorgkosten voor een aanvrager en eventuele partner of één of meer van hun kinderen met een beperking of chronische ziekte bedraagt € 232 per persoon per kalenderjaar.
2. De subsidie voor het verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet voor een aanvrager en eventuele partner met een beperking of chronische ziekte bedraagt € 309 per persoon per kalenderjaar.
3. De subsidie voor het verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet voor een aanvrager of partner zonder beperking of chronische ziekte bedraagt, afhankelijk van de hoogte van het betaalde bedrag aan eigen risico, maximaal € 309 per persoon per kalenderjaar.
4. De subsidiehoogte wordt jaarlijks per 1 januari geïndexeerd overeenkomstig de ontwikkelingen van de bijstandsnorm voor gehuwden per 1 januari van dat jaar. Tussentijdse wijzigingen van deze norm worden niet verwerkt. De bedragen worden naar boven afgerond op hele euro's.

Artikel 9. Aanvraag en bewijsstukken
1. Aanvrager moet de subsidieaanvraag schriftelijk indienen door middel van een door het college vastgesteld aanvraagformulier.
2. De aanvraag voor de subsidie voor het verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet en de Hoge Zorgkosten door inwoners met een chronische ziekte of beperking, kan in het betreffende kalenderjaar maximaal één keer worden gedaan tot uiterlijk 31 december van het daaropvolgende kalenderjaar.
3. De aanvraag voor de subsidie voor het verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet voor inwoners zonder chronische ziekte of beperking, kan worden ingediend tot uiterlijk 31 december van het daaropvolgende kalenderjaar:
    a. vanaf het moment dat het verplichte eigen risico volledig is gebruikt; of
    b. vanaf 31 december van het kalenderjaar waarover het verplicht eigen risico is gebruikt wanneer het volledig wettelijk eigen risico niet volledig is gebruikt.
4. Aanvrager dient op het aanvraagformulier aan te geven en zo nodig met bewijsstukken aan te tonen dat de subsidie wordt aangevraagd voor de persoon die voldoet aan de voorwaarden uit deze verordening.

Artikel 10. Beslistermijn en vaststelling subsidie
1. Het college beslist binnen 8 weken na ontvangst van een volledige aanvraag.
2. Als het college van oordeel is dat aanvrager in aanmerking komt voor subsidie, stelt het college die subsidie direct vast.
3. Als aanvrager een uitkering ontvangt op grond van de wet of de IOAW of de IOAZ en subsidie aanvraagt voor een persoon met een beperking of chronische ziekte, beschouwt het college deze subsidieaanvraag tevens als subsidieaanvraag voor de komende vier kalenderjaren, althans zo lang als aanvrager een uitkering op grond

van de wet of de IOAW of de IOAZ ontvangt. Daarna moet aanvrager een nieuwe aanvraag indienen.

4. In de situatie zoals gesteld in het derde lid van dit artikel, stelt het college de subsidie vanaf het tweede kalenderjaar telkens ambtshalve vast.

Artikel 11. Betaling subsidie

De subsidie wordt binnen 4 weken na vaststelling in één keer betaald.

Artikel 12. Hardheidsclausule

Het college kan in bijzondere gevallen afwijken van de bepalingen in deze verordening, als toepassing daarvan tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Artikel 13. Slotbepalingen

1. Deze verordening treedt in werking op 1 januari 2027.
2. De Verordening hoge zorgkosten en verplicht eigen risico Zwolle 2025 wordt op 1 januari 2027 ingetrokken.
3. Op aanvragen om subsidie die betrekking hebben op kosten gemaakt in het kalenderjaar 2026, ongeacht de datum van indiening of besluitvorming, blijft de Verordening hoge zorgkosten en verplicht eigen risico zorgverzekeringswet Zwolle 2025 van toepassing zoals deze gold in het kalenderjaar waarin de kosten zijn gemaakt.
4. Deze verordening wordt aangehaald als: Verordening hoge zorgkosten en verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet Zwolle 2027.

Toelichting

Algemeen

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor ondersteuning van mensen met een laag inkomen. In het kader van armoedebestrijding heeft de gemeente Zwolle in het verleden verordeningen voor inkomensondersteuning vastgesteld. Vanwege het beëindigen van de collectieve zorgverzekering voor mensen met een laag inkomen stelde de raad daarvoor in de plaats per 1 januari 2022 de Verordening zorgkostenregeling Zwolle 2022 vast. Deze verordening kende twee inkomensondersteunende maatregelen, namelijk de tegemoetkoming voor te betalen hoge zorgkosten en de tegemoetkoming voor te betalen verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet.

De grondslag van deze verordening is te vinden in de subsidiebepalingen van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). In artikel 4:21 van de Awb is bepaald dat onder subsidie wordt verstaan de aanspraak op financiële middelen door een bestuursorgaan verstrekt met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager, anders dan als betaling voor aan het bestuursorgaan geleverde diensten of goederen.
In artikel 4:23 Awb is bepaald dat een bestuursorgaan slechts subsidie verstrekt op grond van een wettelijk voorschrift dat regels voor welke activiteiten subsidie kan worden verstrekt. Naast rechtstatelijke overwegingen heeft daarbij de wens een weloverwogen gebruik van het subsidie-instrument te bevorderen een rol gespeeld. Om de met de subsidieverstrekking beoogde doelen te kunnen bereiken en enerzijds misbruik en oneigenlijk gebruik van subsidies te kunnen tegengaan, anderzijds de subsidieontvangers voldoende rechtszekerheid te verschaffen, dienen rechten, plichten en bevoegdheden van subsidiegevers en subsidieontvangers op heldere wijze te worden afgebakend, een evenwichtig geheel te vormen en goed kenbaar te zijn. Daarvoor is een wettelijke regeling nodig. Onder wettelijke regeling wordt ook verstaan een door de gemeenteraad vastgesteld algemeen verbindend voorschrift, in dit geval de specifieke Verordening hoge zorgkosten en verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet Zwolle 2027.

Artikelsgewijs

Artikel 1. Definities

Voor het definiëren van de begrippen is aangesloten bij de Awb en de Participatiewet. In titel 4.2 van de Awb is de grondslag van de subsidiebepalingen in deze verordening te vinden. De Participatiewet geeft structuur aan veel situaties en concepten op het terrein van armoedebeleid.

Hoge zorgkosten

Met hoge zorgkosten wordt bedoeld kosten die voortvloeien uit een beperking en/of chronische ziekte, waarin niet reeds op andere wijze is voorzien, bijvoorbeeld:

- extra uitgaven voor dieet;
- extra uitgaven voor hulpmiddelen;
- extra uitgaven voor kleding of bewassing;
- extra uitgaven voor verwarming;
- extra uitgaven voor vervoer;
- extra uitgaven voor eigen bijdragen Wmo;

- andere extra uitgaven voor medische dienstverlening niet zijnde het verplicht eigen risico uit de Zorgverzekeringswet;

Kind
Het moet gaan om een ten laste komend kind, dat jonger is dan 18 jaar en dat ingeschreven staat op hetzelfde adres (zie artikel 5 lid 1 sub b).
Een kind kan slechts op één adres in de Basisregistratie Personen staan ingeschreven, terwijl in het geval van co-ouderschap beide ouders een wezenlijk en structureel aandeel kunnen hebben in de verzorging en opvoeding van het kind. De ouder bij wie het kind staat ingeschreven, kan als enige een aanvraag indienen voor de vergoeding hoge zorgkosten voor een kind. De vergoeding hoge zorgkosten voor een kind kan vervolgens ook alleen volledig aan de ouder waar het kind staat ingeschreven worden toegekend. Verdeling van de vergoeding en bijbehorende kosten is de verantwoordelijkheid van de ouders zelf.
Deze keuze is gemaakt omdat per kind recht is op 100% van het budget en een verdeling van 50% aan beide co-ouders kan leiden tot oneerlijke situaties, bijvoorbeeld:

- Als de ene co-ouder rechthebbend is en de andere co-ouder niet (of deze co-ouder levert geen gegevens aan), dan wordt er maar 50% van het bedrag ter beschikking wordt gesteld ten behoeve van het kind. Terwijl in een situatie dat er gescheiden ouders zijn maar geen co-ouderschap, er 100% toegekend zou worden aan de ouder waar het kind staat ingeschreven.
- Co-ouderschap kan gedurende het kalenderjaar wijzigingen. Als er al een toekenning voor de kindregeling is voordat het co-ouderschap was vastgesteld (maar de ouders al wel gescheiden waren) zou de co-ouder ook rechthebbend zijn. Hierdoor zou je 150% moeten verstrekken per kind wat ongelijk is ten opzichte van andere aanvragers.

Uiteindelijk is het doel van de verordening is een compensatie voor de hoge zorgkosten (van het kind) en niet de mogelijkheden die iedere ouder afzonderlijk om de zorgkosten van zijn kind te betalen. Met andere woorden, het totaalbedrag per kind zou steeds 100% moeten zijn om zoveel mogelijk gelijkheid te creëren met andere gezinssituaties.

Artikel 3. Bevoegdheden college
Met dit artikel krijgt het college de bevoegdheid om binnen het kader van deze verordening subsidies te verstrekken.

Artikel 4. Subsidiabele activiteiten
De subsidiabele activiteiten in deze verordening betreffen de activiteiten het betalen van hoge zorgkosten, niet zijnde verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet, en het betalen van verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet.

Artikel 5. Subsidiecriteria
Om voor subsidie in aanmerking te komen, moet aanvrager, behalve het verrichten van de in artikel 4 genoemde activiteiten, voldoen aan een aantal in dit artikel genoemde subsidiecriteria, te weten op het gebied van de rechtmatigheid van het verblijf in Nederland, de leeftijd, het adres, het vermogen en het inkomen. Het komt erop neer dat de inkomensgrens 130% is van het normbedrag.

Vermogen en eigen huis
Eén van de subsidiecriteria is dat aanvrager en /of eventuele partner over niet meer vermogen beschikt dan bedoeld in artikel 34 van de wet. Dit vermogen wordt op dezelfde wijze berekend als bij de uitvoering van de wet, behalve voor wat betreft de overwaarde van de door de aanvrager en eventuele partner zelf bewoonde woning. Deze overwaarde van aanvrager en eventuele partner wordt niet als vermogen in aanmerking genomen.

Eerder vastgestelde inkomens- en vermogensgegevens
Door het opnemen van een kan-bepaling wordt verduidelijkt dat een eerdere toekenning of kwijtschelding een belangrijke aanwijzing kan zijn dat aan de inkomens- en vermogenscriteria wordt voldaan, maar niet zonder meer doorslaggevend hoeft te zijn. Het college behoudt hierdoor de mogelijkheid om, indien de omstandigheden daartoe aanleiding geven, de actuele inkomens- en vermogenssituatie te beoordelen.

Schulden
Een aanvrager kan een inkomen hebben dat hoger is dan de hier gehanteerde inkomensgrens, maar aflossing van schulden toch weinig te besteden hebben. Als zij bij de gemeentelijke afdeling schulddienstverlening (SDV) een traject doorlopen, worden zij in sommige gevallen teruggezet op een minimaal besteedbaar inkomen. Dit minimale besteedbare inkomen wordt vastgesteld door berekening van het “vrij te laten bedrag (VTLB)”. In dit artikel is bepaald dat aanvrager voldoet aan de subsidiecriteria indien in de peilmaand het VTLB van toepassing is.

Artikel 6. Weigeringsgronden
In dit artikel zijn de weigeringsgronden opgenomen. Het betreft een limitatieve opsomming.

Van een toereikende voorliggende voorziening is bijvoorbeeld sprake als een statushouder aanspraak kan maken op voorzieningen op grond van de Regeling verstrekkingen Asielzoekers.

De Zorgverzekeringswet geldt niet als een toereikende voorliggende voorziening. De tegemoetkoming is juist bedoeld voor kosten die, ondanks de aanspraken op grond van de Zorgverzekeringswet, voor rekening van de inwoner blijven.

Artikel 7. Subsidiabele kosten
Met subsidiabele kosten wordt bedoeld de kosten die direct verbonden zijn met de subsidiabele activiteiten zoals bedoeld in artikel 4.

Artikel 8. Subsidiehoogte

Hoge zorgkosten
Gemeenten zijn verantwoordelijk voor ondersteuning van mensen met een laag inkomen. Veel mensen met een laag inkomen hebben een matige gezondheid en zodoende hoge zorgkosten of extra uitgaven in verband met een beperking of een

chronische ziekte. Deze subsidie beoogt een bijdrage te leveren aan mensen die een beperking hebben en/of chronisch ziek zijn en daardoor extra uitgaven hebben, zoals hoge voedingskosten of eigen bijdrage Wmo 2015, waarvoor geen vergoeding bestaat op grond van een andere regeling. Het begrip is beschreven in artikel 1 en toegelicht in de toelichting op artikel 1.

Het bedrag is vastgesteld op een vast bedrag van € 232 per persoon per kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar geïndexeerd.

Verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet
Met deze subsidie wordt voorkomen dat iemand met een laag inkomen voor relatief kleine bedragen een beroep moet doen op de bijzondere bijstand.

Het bedrag is voor personen met een beperking en chronische ziekte vastgesteld op een vast bedrag van € ... per persoon per jaar. Dit bedrag wordt elk jaar geïndexeerd. Dit bedrag is gekozen analoog aan de eerdere ondersteuning via collectieve zorgverzekering minima.

Het bedrag is voor personen zonder een beperking en chronische ziekte vastgesteld op maximaal € 309 per persoon en hangt dus af van wat die persoon feitelijk aan verplicht eigen risico heeft betaald.

De tegemoetkoming gaat per persoon (gezinslid). Dus als aanvrager voor zichzelf en partner, beiden zonder beperking of chronische ziekte, een aanvraag indient, kan aanvrager in aanmerking komen voor maximaal 2 x € 309 Voor zorg aan een minderjarige wordt geen eigen risico betaald. Kinderen zijn meeverzekerd op de zorgpolis van een ouder.

Als aanvrager voor zichzelf en partner, beiden met een beperking of chronische ziekte, een aanvraag hoge zorgkosten en kosten verplicht eigen risico indient, bedraagt de vast te stellen subsidie 2 x € 232 plus 2 x € 309 = totaal € 1.082

Artikel 9. Aanvraag en bewijsstukken
Voor het aanvragen van de subsidie moet aanvrager gebruik maken van het door het college vastgestelde aanvraagformulier. De aanvraag voor het betreffende kalenderjaar kan slechts één keer worden ingediend vanaf 1 januari in het kalenderjaar waarop de aanvraag betrekking heeft tot uiterlijk 31 december van het daaropvolgende kalenderjaar.

Voor aanvragen die worden ingediend voor betaald verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet ten behoeve van personen die geen beperking of chronische ziekte hebben, kunnen de aanvraag indienen:
1. vanaf het moment dat het volledig verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet voor de betreffende persoon volledig is besteed; of
2. wanneer het verplicht eigen risico Zorgverzekeringswet niet volledig is besteed vanaf 31 december van het kalenderjaar waarover het gedeeltelijke eigen risico is besteed.

Hiervoor is gekozen ter vereenvoudiging van de bewijslast én om realistische toetsing van het bestede bedrag mogelijk te maken.

Echtparen of samenwonenden kunnen elkaar machtigen een aanvraag in te dienen.

Artikel 10. Beslistermijn en vaststelling subsidie

De Awb bevat geen strikte beslistermijn waarbinnen op een aanvraag moet worden beslist. Dit artikel bevat een beslistermijn van acht weken.

In overeenstemming met artikel 4:43 Awb en gelet op artikel 4:32 Awb wordt de subsidie telkens direct, dus zonder voorafgaande verlening, vastgesteld voor één kalenderjaar. De vaststellingsbeschikking dient in ieder geval een aanduiding te bevatten van de subsidiabele activiteiten.

De beschikking tot subsidievaststelling stelt het bedrag van de subsidie vast en geeft aanspraak op betaling van het vastgestelde bedrag.

Voor aanvragers die een aanvraag indienen voor één of meer personen die een beperking hebben of chronisch ziek zijn en die een periodieke uitkering op grond van de wet of IOAW of IOAZ ontvangen, wordt de aanvraag tevens beschouwd als aanvraag in de daaropvolgende kalenderjaren. In die daaropvolgende kalenderjaren vindt dan telkens ambtshalve vaststelling van de subsidie plaats op basis van de bij de gemeente bekende informatie. Het indienen van een nieuwe aanvraag is dan niet nodig.

Voor aanvragers die een aanvraag indienen voor één of meer personen die geen beperking hebben of chronisch ziek zijn is het anders. Deze aanvragers zullen ongeacht of zij een uitkering op grond van de wet of IOAW of IOAZ hebben elk jaar een aanvraag moeten indienen.

Artikel 11. Betaling subsidie
Gelet op artikel 4:52 wordt het subsidiebedrag overeenkomstig de subsidievaststelling betaald.

Artikel 12. Hardheidsclausule
Deze hardheidsclausule is opgenomen omdat in uitzonderlijke gevallen vasthouden aan één of meerdere artikelen wegens bijzondere omstandigheden onevenredig kan zijn in verhouding tot de daarmee te dienen belangen.

Artikel 13. Slotbepalingen
Behoeft geen toelichting.