



Memo

AAN : Leden van de raadscommissie MO

VAN : Wethouder P.A. Vreugdenhil

C.C. :

DATUM : 9 januari 2019

BETREFT : Verordening vestigen alleenrecht Collectieve Aanvullende Verzekering (Gemeentepolis)

In de Commissie MO van maandag 7 januari is het voorstel tot vaststelling van de verordening Vestiging uitsluitend recht Collectief Aanvullende Verzekering behandeld. Tijdens deze behandeling is een aantal vragen gesteld waar niet direct het antwoord op kon worden gegeven. In deze memo worden antwoorden gegeven op deze vragen.

De gemeente biedt haar inwoners met een inkomen tot 120% de mogelijkheid gebruik te maken van een collectieve zorgverzekering. Hiervoor heeft de gemeente een overeenkomst met DSW.

De huidige overeenkomst met DSW is niet in lijn met de Aanbestedingswet tot stand gekomen. Om onrechtmatigheid in 2019 tegen te gaan, zijn drie opties onderzocht:

- Enkelvoudige onderhandse gunning;
- Meervoudig onderhands aanbesteden;
- Vestigen van een uitsluitend recht.

De optie van het vestigen van een uitsluitend recht, door meerdere gemeenten toegepast, lijkt de meeste garantie op rechtmatigheid te geven. Deze optie kent wel een aantal risico's, te weten:

- De raad dient een verordening vast te stellen om een uitsluitend recht te kunnen vestigen. Het is op voorhand niet met zekerheid te stellen dat de raad deze verordening vaststelt. Indien de raad dit niet doet, wordt de onrechtmatigheid voortgezet;
- Indien de raad de verordening wel vaststelt bestaat de kans dat in de beoordeling van een accountant of bij bezwaren van derden onvoldoende aannemelijk wordt gemaakt dat DSW kwalificeert als "aanbestedende dienst". Dit is een grijs gebied.

Middels deze memo voorzie ik u van de gevraagde informatie.

"Kan je ergens anders verzekerd zijn en aanvullend bij DSW?"

In het geval van de Collectief Aanvullende Verzekering (Gemeentepolis) kan dat niet; het betreft een combinatieverzekering.

Uiteraard hebben mensen met een minimum inkomen keuzevrijheid bij het afsluiten van een zorgverzekering. Is men verzekerd bij een andere zorgverzekeraar dan kan aanspraak worden gemaakt op een tegemoetkoming in de kosten van de premie voor deze aanvullende verzekering.

"Hoeveel mensen maken gebruik van de Gemeentepolis?"

1.486 volwassenen

853 kinderen



“Hoe lang is de gewenste periode?”

Uitgangspunt is een periode van maximaal 5 jaar met tussentijdse evaluatie en opzegmogelijkheden. Het is wenselijk de doelgroep enige mate van stabiliteit in verzekering te bieden. Daarnaast is ook bekend dat deze verzekering onder verzekeraars aan populariteit verliest. Ook vanuit die optiek is het dus wenselijk een contract aan te gaan voor een langere periode.

Daarnaast bleek tijdens de commissievergadering dat er onduidelijkheid is over de regeling in zijn geheel. Daarom hieronder een aantal Q&A's over de regeling.

Q. Wat is de Gemeentepolis?

A. - Een vorm van bijzondere bijstand op grond van de Participatiewet;
- Het is een collectieve combinatieverzekering (basis- en aanvullende verzekering) voor zorgkosten van mensen met een inkomen tot 120%.
(Uitgebreide informatie voor inwoners over de Gemeentepolis is te vinden op www.gezondverzekerd.nl en op de website van de gemeente.)

Q. Wat biedt de Gemeentepolis?

A. Het is een specifiek zorgverzekeringspakket tegen een speciaal tarief. Voor een deel vergoedt de aanvullende zorgverzekering kosten waarvoor anders bijzondere bijstand aangevraagd werd.

Q. Waarom is er een Gemeentepolis?

A. Om te voorkomen dat mensen met een laag inkomen bezuinigen op een zorgverzekering en door onverwachte zorgkosten in de financiële problemen komen en/of geen beroep doen op de voor hen noodzakelijke zorg vanuit kostenoverwegingen.

Het is zoals aangegeven een vorm van Bijzondere Bijstand. Deze verzekering vervangt dus vrijwel alle aanvragen voor een dergelijke vorm van bijstand.

Q. Moet ik me verzekeren bij DSW?

A. Nee. Ook mensen met een minimum inkomen hebben keuzevrijheid bij het afsluiten van een zorgverzekering. Het staat rechthebbenden vrij om pakketten te vergelijken en te kiezen voor de best passende in de individuele situatie. In dat geval kan aanspraak worden gemaakt op een tegemoetkoming in de kosten voor de premie van de aanvullende zorgverzekering.

Q. Is er ook een tegemoetkoming in het eigen risico?

A. Ja. Om mensen te stimuleren een aanvullende zorgverzekering af te sluiten en hiermee onverwachte kosten op het gebied van zorg te voorkomen, is een tegemoetkoming in het eigen risico in het leven geroepen. Inwoners met een inkomen tot 120% en een aanvullende ziektekostenverzekering hebben recht op € 100,00 tegemoetkoming in de kosten van het eigen risico.