

Format technische vragen

Datum indienen: 12 mei 2025

Datum politieke avond: 3 juni 2025

Agendapunt: Beleidsplan armoedebeleid 2026 – 2032 “Bijdragen aan bestaanszekerheid”

Onderwerp: voorstel vervanging collectie zorgkostenverzekering door regeling tegemoetkoming hoge zorgkosten

Toelichting:

Het is goed om bij het armoedebeleid het instrument gemeentepolis tegen het licht houden. Immers, de effectiviteit van dit vangnet is afgenomen door hoe de zorgverzekeraars dit in de markt van aanvullende verzekeringen zetten of hoe bewezen effectieve zorg soms niet meer in de basisverzekering is opgenomen (denk aan bepaalde vormen van fysiotherapie of bepaalde geneesmiddelen die als eerste voorkeur zijn in (NHG-)beroepsrichtlijnen van huisartsen zijn opgenomen)¹. Ook is de korting die verzekeraars kunnen geven door de wetgever beperkt en per 2023 zelfs afgeschaft/verboden². Het is daarbij voor een deel van de doelgroep met een laag inkomen ook een verstandige keuze om niet de breedste gemeentepolis te kiezen.

Ook is het goed om de uitvoering van het beleid tegen het licht te houden. Niet alleen de interne werkwijzen, maar ook de uitwerking van de Meedoen-regeling waarvoor ook diverse aanknopingspunten in het HAN-onderzoek zijn en waar bijv. ook bij sportverenigingen als Spero ideeën zijn voor verbeteringen (die ook minder belastend voor betrokken vrijwilligers zijn).

Het is echter een grote stap om vervolgens de ‘huidige regelingen’ in te ruilen voor ‘ons nieuwe armoedebeleid’. Zeker als daarbij meer dan een kwart van het budget van het armoedebeleid wordt wegbezuinigd.

Wij missen daarbij voor een verantwoorde afweging en een zorgvuldige discussie, een goede vergelijking tussen de mate waarin de huidige regelingen bijdragen aan onze doelen en hoe de nieuwe regelingen daaraan bijdragen. Terwijl wat betreft de gemeentepolis kan dat bijvoorbeeld prima op basis van de aangrijpingspunten die de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse van de gemeentepolis van bureau Rebel³ hiervoor biedt, bijv.:

- Minder aanvragen voor de bijzondere bijstand medische kosten en/of minder beroep op het Noodfonds (met daarbij behorende uitvoeringslast);
- Minder betalingsachterstanden voor deelnemers aan de gemeentepolis
- Vermindering van zorgmijding en daardoor minder zorggebruik en een betere gezondheid op lange termijn en minder beroep op Wmo of Jeugdhulp (in de betrokken gezinsverbanden)

Ook missen wij in het beleidsplan lessen of inspiratie uit ervaringen in bijv. Utrecht (die per 2025 de gemeentepolis afschafte), de gemeente Nijmegen (die sinds jaar en dag meer keuzevrijheid biedt bij gemeente-polissen) of de eerder in VNG-verband gevoerde discussie.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2024/06/04/afwegingskader-noodzakelijk-te-verzekeren-zorg> en [Welke medicijnen krijg ik vergoed? | Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering/vraag-en-antwoord/korting-collectieve-zorgverzekering)

² <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering/vraag-en-antwoord/korting-collectieve-zorgverzekering>

³ <https://rebelgroup.com/nl/projecten/maatschappelijke-kosten-batenanalyse-van-de-gemeentepolis-2/>

We zien geen verwijzing naar nieuwe of recente informatie over de armoedeproblematiek, zoals het CPB-rapporten over de oplopende 'armoede-intensiteit'⁴ en de kinderarmoede⁵ of de nieuwe, meer gedetailleerde gegevens die het CBS per gemeente heeft verzameld en toegankelijk gemaakt⁶. Ook is opvallend dat bij het in opdracht van B&W gemaakte rapport van de HAN de praktijkkennis van de Stichting Leergeld en/of het Noodfonds niet expliciet is betrokken.

Wellicht dat we ons armoedebeleid op basis daarvan wel (deels) nader moeten richten.

Ook zien we geen invulling aan het verzoek van een aantal partijen in het RTG van april om het armoedebeleid vanuit een bredere blik te benaderen, dus ook kijkend naar woonlasten, energielasten, schulden en gezondheid⁷. Overigens wel elementen waar de gemeente c.q. het college ook aan werkt, bijvoorbeeld door de gerichte inzet op energiebesparing.

Een onderbouwing/motivering waarom een bezuiniging van structureel bijna 270.000 euro uitlegbaar is, inclusief verwachte effecten daarvan hebben wij in de stukken sowieso nog niet of nauwelijks aangetroffen.

Met onderstaande technische vragen proberen we alsnog zoveel mogelijk de benodigde feiten op tafel te krijgen om over het voorstel (of varianten daarop) zorgvuldig het gesprek te kunnen voeren.

Vraag/vragen:

1. Wat zijn op dit moment de mogelijkheden voor een vorm van gemeentepolis? Volgens gezondverzekerd.nl zijn er in Overbetuwe drie soorten gemeentepolis mogelijk⁸. Is dat juist en/of is er ruimte om binnen het aanbod van Menzis andere, selectievere keuzes te maken? Zou Overbetuwe van Menzis naar het aanbod van CZ en/of VGZ voor een gemeente-polis kunnen overstappen (zie aanbod gemeente Nijmegen⁹) en wat zou dat voor inwoners en gemeente betekenen?
2. Het nieuwe beleid ten aanzien van de zorgverzekering wordt omschreven als "we ondersteunen inwoners die geen hoge zorgkosten hebben naar een passende zorgverzekering" en "inwoners.... krijgen optimale ondersteuning". Twee technische vragen daarbij:
 - a. Wat is daarbij de verwachting ten aanzien van het effect op de doelen die we hadden met de gemeentepolis (en die we – naar we aannemen – met het nieuwe beleid op een andere manier willen bereiken)?
 - b. Hoe ziet die ondersteuning eruit en wat leren we daarbij bijv. van de recente overstap in de gemeente Utrecht of andere gemeenten?

⁴ <https://www.cpb.nl/armoede-meer-dan-%C3%A9%C3%A9n-getal> en <https://www.cpb.nl/de-armoede-intensiteit-een-raming-van-de-diepte-van-armoede>

⁵ <https://www.cpb.nl/reflectie-brede-welvaart-prinsjesdag-2024#>

⁶ https://www.cbs.nl/item?sc_itemid=7f867170-b4d1-45ea-8525-d4c294123dcc&sc_lang=nl-nl&utm_source=CBS-mailing&utm_medium=email&utm_campaign=corporate-nieuws&utm_content=290125

⁷ <https://www.pharos.nl/factsheets/sociaaleconomische-gezondheidsverschillen-segv/>

⁸ <https://www.gezondverzekerd.nl/gemeente/overbetuwe/zorgverzekeringen#/pakketten>

⁹ <https://www.gezondverzekerd.nl/gemeente/nijmegen/zorgverzekeringen#/pakketten>

3. Er wordt in het beleidsplan gesproken over een regeling voor hoge zorgkosten: “inwoners met een hoge zorgvraag krijgen een compensatie die gelijk is aan het wettelijk eigen risico”:
 - a. Kunt u aangeven hoe de was/wordt eruit ziet voor mensen die nu nog gebruik maken van de verschillende pakketten van de gemeentepolis en die in de nieuwe situatie al dan niet een beroep kunnen doen op de regeling hoge zorgkosten?
 - b. Kunt u hierbij in de was/wordt ook de situatie meenemen van mensen (die nu een gemeentepolis hebben) te maken hebben met zowel noodzakelijke fysiotherapie die niet in de basisverzekering zit¹⁰, aanschaf van een nieuwe bril, kosten voor de tandarts (18+) als een beugel voor een of meer kinderen?
4. Hoe werkt de nieuwe gemeentelijke regeling voor hoge zorgkosten in samenhang met de aftrek zorgkosten van de belastingdienst¹¹? Wat is in de nieuwe regeling de definitie van ‘hoge zorgvraag’? Betekent de nieuwe regeling van de gemeente minder aftrekmogelijkheid bij de belastingdienst of een verzachting van de armoedeval?
5. Wat zijn de geschatte uitvoeringskosten voor “de intensieve ondersteuning om de overgang zo soepel en zonder stress te laten verlopen”? Wat zijn de meerkosten van het in 2026 “zonder voorwaarden” toekennen van de regeling hoge zorgkosten (wat is hiervan de onderliggende berekening)? Wat houdt dat “zonder voorwaarden toekennen” in?
6. In het raadsvoorstel en in het beleidsplan wordt aangegeven “de groep mensen die recht hebben op een regeling wordt kleiner, maar de mensen die recht hebben bereiken we beter.” Met welke toename in bereik is in de financiële paragraaf (onder punt 6 van het raadsvoorstel) rekening gehouden? Per saldo is volgens de paragraaf 6. Financiën van het raadsvoorstel sprake van een bezuiniging/ombuiging van bijna 270.000 euro “op basis van het armoedebeloid 2026-2030”, bijna 28% van het huidige structurele bedrag aan uitgaven voor armoedebeloid op de begroting. De lezer mag aannemen dat hierbij rekening is gehouden met de voorziene/beoogde toename in bereik in het nieuwe beleid. Als het bereik niet toeneemt, wat is dan per saldo de bezuiniging?
7. Welke mogelijkheden zijn er technisch gezien (evt. met voor- en nadelen voor de uitvoeringslast) om niet alleen de inkomensgrens (meer) te gebruiken om wie recht heeft op een regeling, maar ook indicatoren voor armoede-intensiteit of kinderarmoede?
8. Hoe is in de nieuwe regelingen (en de onderliggende berekeningen over de budgettaire impact voor de gemeente) rekening gehouden met de recent in de Tweede Kamer besproken plannen voor de verlaging en tranchering van het verplicht eigen risico per 2027¹²? Als hier geen rekening mee is gehouden, wat zou het financieel effect zijn van een landelijke verlaging van het verplicht eigen risico van de huidige 385 euro naar 165 euro (even het

¹⁰ [Advies - Passende aanspraak fysio- en oefentherapeutische zorg | Advies | Zorginstituut Nederland](#)

¹¹ https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/belastingdienst/privere relatie_familie_en_gezondheid/gezondheid/aftrek_zorgkosten/aftrek_zorgkosten

¹² <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2025Z00399&did=2025D13517> en https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/36679_ongewijzigd_laten_verplicht

element van de tranchering buiten beschouwing latend) op de uitgaven van het armoedebeleid?

9. In de door de raad aangenomen [motie m13](#) is gevraagd naar de effecten op de armoedeval indien sprake is van een uniforme inkomensgrens bij het minimabeleid. Kunt u dit schetsen in een was/wordt-tabel waarin de huidige regelingen en de huidige inkomensgrenzen worden afgezet tegen de nieuwe regelingen met de nieuwe, uniforme inkomensgrens? Wat is het effect voor een huishouden dat 110% van het sociaal minimum plus 1 euro aan inkomen heeft en voor een huishouden met 120% respectievelijk 130% van het sociaal minimum? Welke mogelijkheden zijn er om in onze eigen regelingen de armoedeval te verminderen door bijv. regelingen wat geleidelijker te laten afbouwen (zoals in het RTG van april door verschillende fracties is geagendeerd)?
10. Het valt op dat de Adviesraad sociaal domein advies heeft uitgebracht aan B&W en niet (in afschrift aan) de raad. Hoe verhoudt zich dat tot de verordening van de Adviesraad waarin is vastgelegd dat de Adviesraad advies uitbrengt aan B&W en/of de raad? Kunt u de versie van het armoedebeleid op basis waarvan de Adviesraad heeft geadviseerd alsnog delen met de raad, zodat wij bijv. ook van de (mede) op basis van het advies geschrapte verwijzing naar prestatie-indicatoren kennis kunnen nemen? Heeft de Adviesraad voordat het advies van april 2025 werd uitgebracht ook inzicht gehad in de financiële paragraaf c.q. de voorgestelde bezuiniging, zodat zij hierover ook in staat zijn gesteld advies of aandachtspunten mee te geven?

Indiener/fractie: Aad Noordermeer, LijstBOB

Antwoord(en) ambtelijke organisatie: