

Beantwoording technische vragen lid Van Dokkum (PvdA) inzake Volwaardig deelnemen; minimabeleid

Geachte mw. van Dokkum,

Op 2 juni heeft u de onderstaande technisch vraag gesteld:

“Een relatief groot deel van de doelgroep kampt met gezondheidsproblemen en vaak daarbij behorende extra kosten. Bij de eerste commissievergadering vroeg ik: Zijn er gemeenten die regelingen hebben ingericht, specifiek hierop gericht?

De ambtenaar gaf als antwoord dat men denkt aan gezondheidsinterventies op de Noordwijkpas en dat voor financiële ondersteuning van chronisch zieken de mogelijkheden in aanloop naar de nota, uitvoerig zijn onderzocht, maar dat dit is ontraden. Dit zou te maken hebben met de Rijksoverheid die wijzigingen had aangebracht, waardoor je dit als gemeente niet zou moeten toelaten. Welke wijzigingen in rijksbeleid zijn dit, die maken dat het lastig is minima met hoge ziektekosten financieel te ondersteunen? Er zijn gemeenten die het eigen risico van de ziektekostenverzekering bijvoorbeeld (voor een deel) terugbetalen, zou dat ook in strijd zijn met rijksregels? Zijn er mogelijkheden om ook bij tandartskosten te ondersteunen?”

Het is inderdaad zo dat sommige gemeenten tegemoetkomingen hebben opgetuigd voor de doelgroep chronisch zieken. Ook wij hebben hier naar gekeken bij het opstellen van het maatregelenpakket. De aanleiding hiervoor was een observatie uit de enquête die onder minima is uitgezet waaruit blijkt dat:

“Twee derde van de respondenten geeft aan dat ze te maken hebben met een chronische ziekte, beperking of handicap. En (eveneens) twee derde van de respondenten geeft aan dat ze beperkt worden door hun slechte gezondheid. Dit verklaart het hoge gebruik van het duurste pakket van de collectieve zorgverzekering. Tegelijkertijd heeft de gemeente geen specifieke andere regeling voor chronisch zieken.”

Bij het onderzoeken van een specifieke regeling voor chronisch zieken viel ons een aantal zaken op:

1. Er bestaan al andere tegemoetkomingen voor deze groep

Iedereen kan een beroep doen op een Zorgtoeslag. Daarnaast is voor chronisch zieken:

- een tegemoetkoming via het UWV als de persoon in kwestie een WIA-, Wajong-, WAO- of WAZ-uitkering ontvangt tenminste 35% arbeidsongeschikt is. Het bedrag van de Tegemoetkoming arbeidsongeschikten in 2020 is € 182,69 netto. Dit jaarlijkse bedrag wordt vastgesteld door het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). Dit bedrag is een jaarlijkse vergoeding voor de extra ziektekosten die deze mensen maken.
- bij de belastingaangifte is ruimte om uitgaven voor zorg, hulpmiddelen en voorzieningen af te trekken. Ook is het mogelijk om uitgaven af te trekken die betrekking hebben op tijdelijk verblijf thuis van ernstig gehandicapten van 21 jaar en ouder die in een instelling wonen. Er is een jonggehandicaptenkorting, een aftrek van premies voor lijfrenten voor een gehandicapt (klein)kind en een extra startersaftrek voor ondernemers met een arbeidshandicap

Het uitgangspunt hierbij is dat inkomensondersteuning een taak is van de landelijke

overheid. Deze geeft dit vorm door middel van uitkeringen, toeslagen, belastingmogelijkheden en andere instrumenten. Gemeenten zouden zich in principe niet op dit vlak moeten bewegen omdat je dan als overheid tegenstrijdig beleid zou kunnen gaan voeren. Het is met andere woorden niet bij wet verboden, maar kan wel in strijd zijn met de bedoeling van Rijksregelgeving.

2. Individuele inkomenstoeslag

In aanvulling op de uitkering is er sinds 1 oktober 2020 een aanvullende ondersteuning voor mensen die al langer leven van een laag inkomen en vermogen, bijvoorbeeld als gevolg van een chronische ziekte. Deze is in de plaats gekomen van het Persoonsondersteunend budget en de inspanningspremie. De individuele inkomenstoeslag is een vrij besteedbaar en bijvoorbeeld ook bedoeld om de kosten van de eigen bijdrage op te vangen. Volgens onderzoeksbureau KWIZ is dit een ruime regeling.

3. Het pakket van de collectieve zorgverzekering is uitgebreid en het gebruik is hoog

Uit het onderzoek van KWIZ blijkt dat het gebruik van de vanuit de minimaregelingen aangeboden collectieve zorgverzekering relatief hoog is. In vergelijking met andere gemeenten is het pakket van Noordwijk ook relatief uitgebreid. Via de collectieve ziektekostenverzekering is het mogelijk om je goedkoper aanvullend te verzekeren, waardoor ook tandartskosten (deels) gedekt zijn. Zie de bijlagen van de ISD voor aanvullende informatie hierover. Voor wie betaling van het eigen risico moeilijk is, kennen vrijwel alle zorgverzekeraars de mogelijkheid om dit gespreid te betalen.

4. Chronisch zieken komen ook in aanmerking van het maatregelenpakket gericht op meedoen

Van belang is dat chronisch zieken ook worden geholpen om deel te nemen aan de samenleving. Deelname bereik je niet noodzakelijk met een geldelijke bijdrage in de zorgkosten. Het maatregelenpakket dat met het minimabeleid wordt voorgesteld is wel gekoppeld aan zaken die deelname direct bevorderen.

5. De uitvoering van een specifieke regeling is arbeidsintensief

Bij de oriëntatie is gekeken naar regelingen van andere gemeenten. Bijvoorbeeld die van de groep De Bevelanden. Zoals uit deze regeling blijkt wordt hierbij getoetst op verschillende zaken: inkomen, vermogen, gebruik van andere toeslagen en schulden. Het is vrij uitgebreide aanvraagprocedure is ook een arbeidsintensieve toetsing vraagt.

6. Aparte regelingen voor verschillende subgroepen is niet overeenkomstig ons streven naar vereenvoudiging

Chronisch zieken zijn niet de enige groep die onderscheiden kan worden binnen het bestand van de minima. Het is wel duidelijk dat voor deze groep al een en ander is opgetuigd. In plaats van voor specifieke groepen specifieke regelingen op te stellen, hebben wij ervoor gekozen de regeling breed en eenvoudig in te richten. Dit stelt ons in staat om de regelgeving beperkt te houden. Dit heeft tal van voordelen in de communicatie en daarmee het gebruik, de praktische uitvoering en de kosten van de overhead. Deze aanpak sluit ook aan bij de bewustwording dat wetgevende macht rekening moet houden met de uitvoering om zodoende problemen als gevolg van ingewikkelde regelgeving te voorkomen.

Dit geheel van overwegingen maakt dat wij niet hebben gekozen voor een aanvullende regeling voor chronisch zieken. Bij een vergelijking met andere gemeenten op dit punt is het zaak naar het totaalpakket aan maatregelen te kijken. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat gemeenten die wel een tegemoetkomingsregeling voor mensen met een chronische ziekte hebben anderszins een beperkte collectieve ziektekostenverzekering, individuele inkomenstoeslag of participatie-tegemoetkomingen hebben. Wij hebben nadrukkelijk naar het geheel proberen te kijken en daar de beste weg in te vinden.

Ik hoop u hiermee voldoende inzicht te hebben geboden in de achtergronden van het voorstel.

Verzonden: woensdag 2 juni 2021 21:53

Aan: griffie

Onderwerp: Nog niet beantwoorde vraag bij Minimabeleid

Beste medewerkers van de griffie,

Onderstaande vraag is daarnet nog niet beantwoord. De wethouder verzocht de vraag nog schriftelijk in te dienen:

Een relatief groot deel van de doelgroep kampt met gezondheidsproblemen en vaak daarbij behorende extra kosten. Bij de eerste commissievergadering vroeg ik: Zijn er gemeenten die regelingen hebben ingericht, specifiek hierop gericht?

De ambtenaar gaf als antwoord dat men denkt aan gezondheidsinterventies op de Noordwijkpas en dat voor financiële ondersteuning van chronisch zieken de mogelijkheden in aanloop naar de nota, uitvoerig zijn onderzocht, maar dat dit is ontraden. Dit zou te maken hebben met de Rijksoverheid die wijzigingen had aangebracht, waardoor je dit als gemeente niet zou moeten toelaten. Welke wijzigingen in rijksbeleid zijn dit, die maken dat het lastig is minima met hoge ziektekosten financieel te ondersteunen? Er zijn gemeenten die het eigen risico van de ziektekostenverzekering bijvoorbeeld (voor een deel) terugbetalen, zou dat ook in strijd zijn met rijksregels? Zijn er mogelijkheden om ook bij tandartskosten te ondersteunen?

Alvast dank,

Met vriendelijke groet,
Rommie van Dokkum