

RAADSINFORMATIEBRIEF

VAN HET COLLEGE VAN B&W

VOOR de leden van de gemeenteraad

CC

DATUM 26 november 2015

ONDERWERP Raadsinformatiebrief collectieve zorgverzekering

Beste heer, mevrouw,

Wij hebben op 10 november jl. besloten om een collectieve zorgverzekering te bieden aan inwoners die meerkosten maken vanwege een chronische ziekte of handicap. Via deze brief informeren we u over de achtergrond van dit besluit en de verdere voortgang rond deze regeling.

Vervallen compensatieregelingen voor chronisch zieken en gehandicapten

Gemeenten ontvangen vanaf 2015 jaarlijks extra middelen van het Rijk om inwoners die meerkosten maken door een chronische ziekte of handicap, te compenseren.

Voorheen ontving deze doelgroep compensatie via verschillende wegen, zoals: de Wet Tegemoetkoming Chronisch Zieken en Gehandicapten (Wtcg), Compensatie Eigen Risico, Regeling Chronisch Zieken, Gehandicapten en Ouderen en aftrekposten van de belastingdienst. De eerstgenoemde regelingen Wtcg en Compensatie eigen risico (CER), zijn met ingang van 2015 vervallen.

Een collectieve zorgverzekering met dekking van het eigen risico

Wij hebben besloten om inwoners die meerkosten maken vanwege een chronische ziekte of handicap, te compenseren door hen een uitgebreide collectieve zorgverzekering te bieden. Deze verzekering compenseert inwoners met een inkomen tot 120% van het sociaal minimum. Op deze manier kunnen zij zich met korting bijverzekeren, een uitgebreide dekking in zorgkosten krijgen en het eigen risico meeverzekeren.

In samenwerking met Ieder(in), cliëntenvereniging voor mensen met een beperking of chronische ziekte, is onderzoek gedaan naar wat de meerkosten zijn die deze doelgroep ervaart. Op basis hiervan zijn gesprekken gevoerd met zorgverzekeraars. Dit heeft bij verschillende zorgverzekeraars geleid tot uitbreiding van pakketten met extra vergoedingen voor bijvoorbeeld fysiotherapie, voetzorg, de eigen bijdrage voor medicijnen en lidmaatschap patiëntenvereniging.

Gericht bereik van de doelgroep

In tegenstelling tot een financiële tegemoetkoming zorgt deze zorgverzekering ervoor dat zorgkosten rechtstreeks gecompenseerd worden. Deze aanvullende collectieve zorgverzekering, waarvoor de inwoner premie betaalt, is alleen kostendekkend wanneer de extra zorgkosten daadwerkelijk gemaakt worden. Hierdoor hoeft de gemeente niet voor de inwoner te bepalen wie wel of niet chronisch ziek is. In tegenstelling tot de voormalige CER regeling, is de toegang tot deze zorgverzekering inkomensafhankelijk. Hierbij is gekozen voor een inkomensgrens tot 120% van het sociaal minimum. Uit de praktijk blijkt dat veel inwoners die met een inkomensnorm van 110% tot 120% boven de grens voor minimaregelingen uitkomen maar veel zorgkosten hebben, er financieel sterk op achteruit gaan zonder de oude compensatieregelingen. Het minimeleid dat gemeente Krimpenerwaard hanteert gaat in beginsel uit van een inkomensgrens van 110% van de geldende bijstandsnorm. Het hanteren van een inkomensgrens van 120% voor deze collectieve zorgverzekering zorgt dat armoedeval bij deze doelgroep niet vergroot wordt.

Omvang van de doelgroep

De totale omvang van de doelgroep die gebruik maakte van de oude regelingen, bedraagt zo'n 3.300 inwoners. Met name de CER regeling was tamelijk ongericht en niet inkomensafhankelijk. Met de inzet van een collectieve zorgverzekering is de verwachting dat er een kleinere doelgroep, meer gericht bereikt wordt. Op basis van de meest recente gegevens van het CAK, wordt het aantal inwoners die meerkosten maken én een inkomen hebben tot 120% van het sociaal minimum, geschat op 600. Op basis van de aanmeldingen zal in 2016 worden gekeken of deze prognoses juist zijn en zullen deze zo nodig worden bijgesteld.

Financiële dekking

De budgetten die met het afschaffen van de Wtcg en CER vrijvallen, zijn na een korting overgeheveld via de integratie-uitkering Sociaal Domein. Het budget voor gemeente Krimpenerwaard bedraagt ongeveer € 250.000 in 2016 en € 310.000 vanaf 2017. Deze middelen zijn verwerkt in de begroting sociaal domein maar gebruikt als dekking voor de huidige voorzieningen in het sociaal domein. Het benodigde bedrag van € 81.915,- voor de collectieve zorgverzekering moet daarom meegenomen worden in het totaal op te lossen tekort binnen Sociaal Domein.

Communicatie en proces

Informatievoorziening en aanmelding doelgroep

De 3.300 inwoners die voorheen gebruik maakten van de oude Wtcg en CER regelingen, zullen per brief worden geïnformeerd over de collectieve zorgverzekering en op welke manier zij hier gebruik van kunnen maken. Daarnaast zal via de gemeentepagina in 'het Kontakt' en op de website, informatie worden gegeven. Voor het beantwoorden van vragen zijn medewerkers van het loket Samenleving en Zorg en de drie welzijnsstichtingen beschikbaar. De welzijnsstichtingen spelen een actieve rol in het informeren en indien nodig ondersteunen van inwoners bij het aanmelden voor deze collectieve zorgverzekering.

Toetsing en aansluiting bij zorgverzekeraar

De afdeling Sociale Zaken voert een inkomenstoets uit op de binnengekomen aanvragen. Bij positieve beoordeling worden de gegevens overgedragen aan de zorgverzekeraar die de aansluiting verder afhandelt.

Prognoses t/m 2018

Op basis van de aanmeldingen voor 2016 zal in het eerste kwartaal van 2016 een prognose worden opgeleverd van het aantal gebruikers en bijbehorende kosten t/m 2018. Daarop zal het geraamde budget indien nodig worden aangepast.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Krimpenerwaard,
de secretaris,

de burgemeester,

mw. mr. M. Plantinga

mr. T.P.J. Bruinsma