

Agendapunt :
Voorstelnummer :
Raadsvergadering : 11 december 2014
Naam opsteller : Eline van Braak
Informatie op te vragen bij : Eline van Braak
Portefeuillehouder(s) : Jan Mesu
Zaaknummer :
Registratienummer : 14.B001508

Onderwerp: Collectieve Zorgverzekering Minima 2015

Aan de raad,

Beslispunt:	– een bedrag van €342.000,- van de middelen die we van het rijk ter compensatie van de Wtcg/CER krijgen te bestemmen voor de compensatie van de meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten. Hiervan is €270.000,- voor de gemeentelijke bijdragen in de premie van de CZM en € 72.000,- voor de WMO maatwerkvoorziening (artikel 12 WMO verordening).
--------------------	---

1. Waar gaat dit voorstel over?

Sinds 2006 is de Zorgverzekeringswet van kracht en zijn mensen verplicht een zorgverzekering te hebben. De meeste Nederlanders zijn verzekerd via een collectieve zorgverzekering. Voor mensen met een laag inkomen bestaat sinds 1997 een 'eigen' collectiviteit: de collectieve zorgverzekering voor minima (CZM). Gemeenten zetten deze voorziening in om inwoners in een (financieel) kwetsbare positie toegang te garanderen tot goede en betaalbare zorg. Gemeenten in de regio Alkmaar hebben hierover afspraken met zorgverzekeraar Univé. Univé biedt een speciaal voor de doelgroep samengesteld zorgverzekeringspakket tegen een aantrekkelijke prijs en de gemeenten dragen via het minimabeleid bij in de maandelijkse premie.

Recente ontwikkelingen

Het gemeentelijke sociale domein is flink in beweging. Door alle ontwikkelingen neemt de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor kwetsbare burgers toe en wijzigen de wettelijke kaders. Dit alles heeft gevolgen voor de uitvoering van de CZM en de manier waarop gemeenten ondersteuning kunnen bieden aan mensen met een minimum inkomen en hoge zorgkosten. De belangrijkste wijzigingen en ontwikkelingen zijn:

- Vanaf 1 januari gaat de Wet maatregelen Wet Werk en Bijstand (Wwb) in. Eén van de maatregelen in deze wet is de afschaffing van de inkomensgrens van 110% voor de categoriale bijzondere bijstand (waar de bijdrage in de premie van de CZM onder valt). Hierdoor worden gemeenten (weer) in staat gesteld naar wens een hogere inkomensgrens vast te stellen.
- In de genoemde Wet maatregelen Wwb wordt de CZM bestendigd als mogelijkheid tot het verschaffen van categoriale bijzondere bijstand. Andere vormen worden namelijk allemaal geschrapt. Dat geldt (dus) ook voor de huidige categoriale regeling voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten. Het rijk heeft besloten tot afschaffing van de categoriale regelingen omdat het wil dat gemeenten het

armoedebeleid gericht inzetten, voor kosten die mensen daadwerkelijk maken. Het voordeel van categoriale regelingen voor gemeenten is dat zij niet hoeven te controleren of de doelgroep kosten daadwerkelijk heeft gemaakt. Hierdoor is het uitvoeren van de regelingen relatief makkelijk en goedkoop. Dit voordeel vervalt dus vanaf 1 januari 2015.

- Het kabinet heeft besloten ook een aantal bestaande landelijk uitgevoerde regelingen voor financiële compensatie voor chronisch zieken en gehandicapten af te schaffen of aan te scherpen. Het gaat om de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg), de Tegemoetkoming specifieke zorgkosten (Tsz), de Compensatie eigen risico (CER) en de Tegemoetkoming ouders van thuiswonende gehandicapte kinderen (Tog) (zie bijlage 1 voor een toelichting van de huidige regelingen). De regelingen worden afgeschaft dan wel aangescherpt omdat zij onbeheersbaar, onderhoudsintensief en bovenal ongericht zijn. Een deel van de mensen die een tegemoetkoming ontvangt, behoort niet tot de beoogde doelgroep van de regelingen. Andersom geldt dat een deel van de beoogde doelgroep juist geen tegemoetkoming ontvangt. Gemeenten krijgen een deel van het budget dat het Rijk aan de Wtcg en de CER uitgaaf overgehevelde. Omdat gemeenten dicht bij de burger staan worden zij geacht de meerkosten die mensen met een hoog zorgverbruik hebben beter, passender en gericht te kunnen compenseren dan het Rijk dat tot nu toe deed. Het idee is dat de gemeentelijke collectiviteit (CZM) een rol kan spelen bij de decentralisatie van de Wtcg en CER naar gemeenten, als gericht instrument om meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten te compenseren.¹
- Binnen de WMO 2015 wordt het mogelijk om een vergoeding te verstrekken voor aannemelijke meerkosten. De tegemoetkoming dient ter bevordering van deelname in het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren. Indien hiervoor gekozen wordt dient dit wel opgenomen te worden in de WMO verordening. Bergen heeft in de verordening opgenomen dat het college aan personen met meerkosten door een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie een tegemoetkoming kan verstrekken. Dit wordt op korte termijn verder uitgewerkt in beleid.

Mogelijke oplossing

Gemeenten worden verantwoordelijk voor het compenseren van extra kosten die mensen met een hoog zorgverbruik maken, om te voorkomen dat inwoners in (financiële of gezondheids-) problemen komen. Om het gemeenten mogelijk te maken maatwerk te leveren, worden de Wwb en Wmo gewijzigd en krijgen gemeenten extra middelen. De afschaffing van de diverse regelingen leidt tot een inkomensverlies bij een groep inwoners. Gemeenten hebben de mogelijkheid om zelf te bepalen wie ze wil compenseren door de doelgroep af te bakenen via een inkomensgrens of draagkrachtregel.

Er zijn een aantal opties om de gevolgen van de afschaffing van de regelingen te compenseren.

1. De individuele bijzondere bijstand
2. De collectieve aanvullende zorgverzekering voor minima (CZM)
3. Een financiële tegemoetkoming vanuit de Wmo
4. Een verlaging van de eigen bijdrage voor Wmo voorzieningen
5. Een fonds voor ondersteuning van mensen met een chronische ziekte en/of beperking

Ook een combinatie van bovenstaande oplossingen is mogelijk.

Als gemeente hebben we goede ervaringen met de CZM en vanuit het Rijk worden de mogelijkheden voor het inzetten van deze voorziening uitgebreid. We hebben op dit moment afspraken met zorgverzekeraar Univé.

¹ Zie ook www.bsenf.nl/gemeentepolis

De inzet van de CZM heeft veel voordelen, namelijk:

- Lage administratieve lasten voor inwoners
- Lage uitvoeringskosten voor gemeenten
- Hoge mate van oplossingsgerichtheid omdat veel van de kosten die chronisch zieken en gehandicapten maken worden gedekt

Univé heeft ons als gemeente een aanbod gedaan dat aansluit op de recente ontwikkelingen en onze wensen mensen met een laag inkomen en hoge zorgkosten te compenseren.

Cliënten kunnen vanaf 1 januari 2015 kiezen uit drie aanvullende pakketten binnen de CZM:

1. 'Uitgebreid': aantrekkelijk voor cliënten met beperkte zorgvraag
2. 'AV Compleet': Het huidige pakket van de CZM
3. AV Compleet inclusief Eigen Risico: gelijk aan het pakket AV Compleet, met als enig verschil dat met dit pakket het verplicht eigen risico is meeverzekerd.

Met het aanbieden van de extra pakketten springt Univé in op twee ontwikkelingen. Enerzijds beek het bestaande AV Compleet pakket voor een groep minima te uitgebreid en dus te duur. Als gevolg hiervan kiezen zij voor zeer goedkope basisverzekeringen met het risico op onderverzekering en (alsnog) hoge kosten wanneer er iets voorvalt. Anderzijds was er de vraag van de gemeenten een voorziening te bieden aan mensen met een laag inkomen en hoge zorgkosten, zoals we hierboven hebben besproken. Met de keuze tussen drie pakketten verwacht Univé een oplossing voor beide groepen te bieden. Uit onderzoek van adviesbureau BS&F blijkt dat het AV Compleet pakket de meerkosten die chronisch zieken en gehandicapten hebben voor het grootste deel dekt.

Het college heeft daarom besloten de CZM als basis te nemen als voorziening voor mensen met een minimum inkomen en hoge zorgkosten. Daarnaast houden we de mogelijkheid van maatwerk via de individuele bijzondere bijstand of de Wmo, voor die gevallen waarin de CZM geen toereikende oplossing biedt. Het college heeft keuzes gemaakt ten aanzien van de inkomensgrens voor deelname aan de CZM en de hoogte van de gemeentelijke bijdrage in de premie. Hieronder volgt een toelichting op beide keuzes:

Inkomensgrens

Vanaf 1 januari 2015 komt de inkomensgrens van 110% voor de collectieve zorgverzekering voor minima (CZM) te vervallen. Hierdoor kan een hogere inkomensgrens worden vastgesteld. Tot 2012 was de wettelijke bovengrens 120% en de meeste gemeenten hielden die grens tot die tijd aan. Vanaf 1 januari wordt wettelijk geen bovengrens meer gesteld. Omdat het hier een voorziening betreft voor een zeer kwetsbare doelgroep (minima met een hoog zorgverbruik) is het wenselijk de voorziening goed toegankelijk te maken voor de mensen die het nodig hebben, en om de inkomensgrens weer op te rekken tot 120% en voor de vermogensgrens aan te sluiten bij ons huidige bijzondere bijstandsbeleid². Daarmee is de inkomensgrens voor zowel de CZM als de individuele bijzondere bijstand per 1 januari 2015 bepaald op 120%. De extra kosten die veel chronisch zieken hebben betekenen een verkapte inkomensdaling, wat een hogere inkomensgrens voor deze doelgroep legitimeert. Toegang tot de voorziening kan immers preventief werken en zo ergere klachten en hogere kosten voorkomen. Uiteraard moet dit wel in verhouding staan tot de beschikbare middelen van de gemeenten.

Als gevolg van de hogere inkomensgrens kunnen meer mensen gebruik maken van de CZM. In onderstaande tabellen hebben wij het huidige en het verwachte aantal deelnemers voor 2015 weergegeven. Deze verwachting hebben we gebaseerd op de huidige deelnamegraad en het aantal mensen met een minimuminkomen tot 120% in onze gemeente (tabel 1).

² Gezamenlijke huishouding/alleenstaande ouder € 11.700 en alleenstaande € 5.850.

Tabel 1. Aantal deelnemers CZM

	Omvang doelgroep tot 110%*	Aantal deelnemers 2014	Deelnamegraad 2014**	Omvang doelgroep tot 120%*	Verwacht aantal deelnemers 2015
Bergen	1700	409	23%	2300	529

*Aantal volwassenen van 18 jaar en ouder. Cijfers Stimulansz, inkomen 120% door BS&F geëxtrapoleerd.

**Uit evaluatie CZM 2013 BS&F

Gemeentelijke bijdrage in de premie

Afwegingen:

- Univé geeft aan dat 90% van de doelgroep die valt in de collectieve verzekering voor minima het eigen risico volledig betaalt. Het eigen risico in 2015 bedraagt € 375. Als de gemeenten een substantieel bedrag bijdraagt aan het pakket AV Compleet incl Eigen risico wordt het voor 90% van de doelgroep aantrekkelijk gemaakt om voor dit pakket te kiezen. De belangrijkste meerkosten van de chronisch zieken zijn dan gedekt tegen relatief lage uitvoeringskosten voor de gemeenten.
- Voor cliënten met een lage zorgvraag moet het aantrekkelijk worden gemaakt om te kiezen voor het pakket 'Uitgebreid'. Dit pakket is een adequaat alternatief voor sterk uitgekleden polissen die zijn af te sluiten op de particuliere markt. Univé adviseert om het premieverschil tussen het pakket Uitgebreid en het huidige pakket (AV Compleet) uit te laten komen op minimaal € 10 per maand.
- Bij de prolongatie voor 2015 biedt Univé aan haar cliënten in principe het huidige pakket aan (AV Compleet). Aangeraden wordt om het verschil tussen het huidige pakket en de uitgebreide variant op ongeveer €10 te houden. Zo voorkom je dat mensen een te uitgebreide verzekering afsluiten, die ze eigenlijk niet nodig hebben, alleen maar omdat de verzekering zo goedkoop is.

We hebben een inschatting gemaakt van de verwachte kosten in 2015. Deze inschatting hebben we gedaan op basis van de volgende aannames:

- Omdat de premies van de drie verzekeringspakketten nog niet bekend zijn baseren we ons op de indicatie die Unive heeft afgegeven: Uitgebreid is € 25, AV Compleet is € 35, AV Compleet incl Eigen risico is € 65 (het gaat hier om de premie van het aanvullende deel van de verzekering. Hier komen de kosten van de basisverzekering dus nog bij)
- 90% van de cliënten kiest voor het pakket AV Compleet incl Eigen risico
- Als gemeenten vergoeden we van dit pakket € 45 p/mnd (€ 540 p/jr)
- 10% van de cliënten kiest voor het pakket Uitgebreid of AV compleet (zonder Eigen risico)
- Als gemeenten vergoeden we van deze pakketten €20 p/mnd (€ 240 p/jr)
- De deelnamegraad blijft per gemeente in 2015 gelijk aan die in 2014

Tabel 2. Raming kosten CZM

	Aantal deelnemers	Kosten
Bergen	90% van 529 = 476 10% van 529 = 53	476 x € 540 = € 257.040 53 x € 240 = € 12.720 Totaal: € 269.760

Wanneer we de huidige situatie vergelijken met de nieuwe situatie vanaf 2015 zien we dat deze voor vrijwel alle deelnemers gunstig uitpakt. Mensen die op dit moment de AV Compleet hebben gaan zelf weliswaar meer betalen, maar wanneer zij kiezen voor het

meeverzekeren van het eigen risico, komen zij uiteindelijk toch gunstig uit. Als zij dit eigen risico (a € 375) ook daadwerkelijk opmaken betalen zij hier slechts 12 x €20 = € 240 voor. Dat betekent dat de CER (was € 99) daarmee in ieder geval gecompenseerd is.

Tabel 3. Huidige en toekomstige premiebijdragen

	Huidige situatie	Vanaf 2015		
		Uitgebreid (Basisvariant)	Huidig pakket AV Compleet	AV Compleet incl Eigen risico
(Indicatie) aanvullende premie Univé per maand	€ 35	€ 25	€ 35	€ 65
(Voorstel) gemeentelijke bijdrage per maand	€ 36,50 (Bergen)	€ 20	€ 20	€ 45
Aanvullende premie voor cliënt	€ 0 (Bergen)	€ 5	€ 15	€ 20

Elders verzekerden

Wij onderzoeken nog de mogelijkheden van compensatie voor inwoners van de gemeente met een inkomensgrens tot en met 120%, die niet verzekerd zijn bij Univé.

2. Wat besluit de raad/wat krijgt de raad als hij "ja" zegt?

De gemeenteraad besluit:

- een bedrag van €342.000,- van de middelen die we van het rijk ter compensatie van de Wtcg/CER krijgen te bestemmen voor de compensatie van de meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten. Hiervan is €270.000,- voor de gemeentelijke bijdragen in de premie van de CZM en € 72.000,- voor de WMO maatwerkvoorziening (artikel 12 WMO verordening).

3. Waarom wordt dit onderwerp nu aan de raad voorgelegd?

- collegebevoegdheid:
- raadsbevoegdheid: Omdat het hier gaat om bedragen boven de €50.000 is de raad bevoegd een besluit te nemen over de besteding van het budget.
- opiniërend:
- kaderstellend:
- maatschappelijk urgent:
- budgetrecht:
- anders, nl.:

4. Wie heeft er allemaal met de beslissing van de raad van doen?

Regionale samenwerking

vindt plaats met gemeenten/via gemeenschappelijke regeling: Dit voorstel is in samenwerking met de BUCH gemeenten tot stand gekomen. Bij het maken van afspraken met Univé werken we zoveel mogelijk samen met de andere gemeenten binnen de regio Alkmaar. Op die manier is het aantal verzekerden voldoende om eventuele dekkingsafwijkingen in de pakketten door te voeren.

- is onderwerp van onderzoek met gemeenten:
- wordt nog niet onderzocht, biedt wel mogelijkheden omdat:
- komt hier niet voor in aanmerking omdat:

Burgerparticipatie: nee, in overleg met adviseurs burgerparticipatie. Door het korte tijdsbestek waarin dit voorstel tot stand moest komen was geen tijd advies in te winnen bij de WMO Adviesraad. De raad is hierover geïnformeerd.

Externe communicatie: ja

Eind oktober zullen we een communicatieplan uitwerken om zoveel mogelijk mensen te informeren over de op handen zijnde wijzigingen. Hierbij worden wij ondersteund door Univé en BS&F. Univé informeert haar bestaande klanten begin november over het aanbod 2015. In verband met die communicatie was het van belang dat het college begin oktober een besluit nam over de gemeentelijke bijdragen.

Wij zullen daarnaast breed communiceren door nieuwsberichten in de gemeentekranten en op de websites. Daarnaast kunnen we gebruik maken van de bestanden die we via het CAK krijgen met gegevens van mensen die de CER en/of Wtcg hebben gekregen en hebben aangegeven dat ze door de gemeente willen worden benaderd.

Extern overleg gevoerd met: Univé en adviesbureau BS&F

5. Waaruit bestaan de andere mogelijkheden om het doel te bereiken?

Zie p. 2 Mogelijke oplossingen.

6. Wanneer wordt de beslissing van de raad uitgevoerd, gerealiseerd en wanneer wordt de raad daarover gerapporteerd?

Univé wilde vóór 15 oktober van gemeenten weten hoe hoog de gemeentelijke bijdrage wordt omdat zij dit gebruiken voor communicatie naar de klant. Omdat het (gezien de planning en communicatie van Univé) niet haalbaar was om de raad tijdig in de gelegenheid te stellen een besluit te nemen heeft de portefeuillehouder de raadscommissie mondeling geïnformeerd tijdens de ARC van 9 oktober. Daarin bleek de raad positief tegenover het collegebesluit te staan. Het college heeft Univé volgens planning voor 15 oktober geïnformeerd over het genomen besluit en dat dit behoudens goedkeuring door de raad is.

Inwoners die willen deelnemen aan de CZM moeten voor 1 januari 2015 overstappen naar Univé of voor die datum aan Univé laten weten dat zij daar verzekerd blijven. Op dit moment wordt dus al uitvoering gegeven aan het voorstel. Eind 2015 zal het beleid worden geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

7. Welke middelen zijn met dit voorstel gemoeid?

Als gemeenten hebben we drie bronnen waar uit we kunnen putten om bijgaand voorstel te financieren:

- De middelen die het Rijk overhevelt naar gemeenten om de afschaffing van de Wtcg en de CER op te vangen
- De middelen die gemeenten op dit moment al inzetten voor de bijdrage in de premie van de CZM (uitzondering hierop is Uitgeest die nog geen CZM aanbiedt)
- De middelen die gemeenten tot en met 2014 inzetten voor de categoriale regeling Chronisch zieken, gehandicapten en ouderen (deze regeling vervalt per 1-1-2015 omdat hij dan wettelijk gezien niet langer is toegestaan)

Hieronder per gemeente een overzicht van de beschikbare middelen.

Tabel 4. Beschikbare middelen

	Middelen afschaffing Wtcg/CER 2015*	Geschatte middelen CZM 2014	Middelen regeling Chronisch zieken, gehandicapten, ouderen	Totaal beschikbaar
--	-------------------------------------	-----------------------------	--	--------------------

Bergen	€298.000	€179.000	€55.000	€532.000
--------	----------	----------	---------	----------

**Dit bedrag loopt de komende jaren nog op.*

Als we de beschikbare middelen tegenover de benodigde middelen zetten zien we dat alle gemeenten voldoende middelen beschikbaar hebben om de regeling op deze wijze uit te voeren.

Tabel 5. Beraamde kosten tov beschikbare middelen

	Beraamde kosten CZM 2015	Totaal beschikbaar	Over
Bergen	€269.760	€532.000	€262.240

We reserveren €73.000 van de overgebleven middelen voor de 'Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen' (artikel 12 WMO verordening gemeente BUCH 2015) waarmee vanuit de WMO meerkosten van personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen kunnen worden gecompenseerd. De overige €150.000 zetten we in om vanaf 2015 een deel van het tekort op de Huishoudelijke Hulp op te vangen.

Het betreft hier een open einde regeling, met het bijbehorend risico voor de gemeenten dat wanneer meer mensen gebruik maken van de voorziening dan van tevoren ingeschat, de kosten hoger uitvallen. Dit is een algeheel risico.

- open-einde regelingen:
- garantieverplichtingen:
- risico's gemeentelijke eigendommen:
- overige risico's:
- opgenomen in het risicomanagementsysteem (Naris):

8. Waarom moet de raad dit besluit met deze mogelijke oplossing nemen?

Omdat met dit voorstel bedragen boven de €50.000 zijn gemoeid is de raad bevoegd een besluit te nemen over de besteding van bovenstaand budget. Door dit besluit te nemen geeft de raad invulling aan de nieuwe gemeentelijke taak waarbij we moeten zorgen voor (financiële) compensatie van chronisch zieken en gehandicapten die als gevolg daarvan meerkosten hebben.

Bergen, 28 oktober 2014

College van Bergen

drs. W.J.M. Bierman
secretaris

drs. H. Hafkamp
burgemeester