



MEMO van het college aan de raad

Datum : 13 oktober 2014
Zaaknummer :
Documentnummer : 14.B001453
Aan : Gemeenteraad
Van : College
Onderwerp : Collectieve zorgverzekering minima 2015
Portefeuillehouder(s) : Jan Mesu
Inlichtingen bij : Eline van Braak

Aanleiding

- De memo wordt opgesteld als antwoord op een toezegging in de Gemeenteraad van 9 oktober 2014 door Jan Mesu
-

In de Algemene Raadscommissie van 9 oktober 2014 heeft wethouder Jan Mesu toegezegd de raad uiterlijk maandag 13 oktober de volledige informatie, inclusief cijfers, te geven over het besluit dat het college heeft genomen mbt de Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM) voor 2105. In deze memo geven we een samenvatting van het collegebesluit. In de bijlage vindt u de volledige tekst van het collegeadvies.

Inleiding

Op dit moment hebben wij in ons minimabeleid opgenomen dat inwoners met een inkomen tot 110% van de bijstandsnorm deel kunnen nemen aan de Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM) van Univé (via het pakket AV Compleet). De doelgroep van deze regeling krijgt het aanvullende deel van de premie (€35,- p/mnd) vergoed via de bijzondere bijstand. Zo kunnen mensen met een minimuminkomen toch uitgebreid verzekerd zijn zonder hoge kosten. Het Rijk schaft een aantal landelijke regelingen voor chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg en CER) af en draagt de taak deze doelgroep financieel te compenseren over aan gemeenten. Om die reden hebben de colleges van Bergen, Castricum en Heiloo op 7 oktober jl. besloten het beleid rondom de CZM te intensiveren. Op die manier compenseren we als gemeente vanaf 2015 chronisch zieken en gehandicapten voor een groot deel van de meerkosten die zij als gevolg van hun ziekte of handicap hebben. Daarnaast richten we binnen de WMO een maatwerkvoorziening in voor deze doelgroep waarmee het mogelijk is kosten die niet binnen de CZM vallen te compenseren.

Collegebesluit CZM

Het college heeft besloten vanaf volgend jaar inwoners met een inkomen tot 120% van de bijstandsnorm een bijdrage te geven in de premie van de CZM van Univé. Inwoners die aan de inkomens- en vermogensgrens voldoen kunnen kiezen uit drie aanvullende pakketten:

1. 'Uitgebreid': aantrekkelijk voor cliënten met een beperkte zorgvraag
2. 'AV Compleet': het huidige pakket van de CZM, met daarin opgenomen veel kosten die chronisch zieken en gehandicapten rapporteren
3. 'AV Compleet' incl Eigen Risico: gelijk aan het pakket AV Compleet, met als enig verschil dat met dit pakket het verplicht eigen risico is meeverzekerd

In onderstaande tabel is de huidige situatie wat betreft hoogte van de premie, hoogte van de gemeentelijke bijdrage en het resterende bedrag dat verzekerden nog moeten betalen vergeleken met de situatie vanaf 1 januari 2015.

	Huidige situatie	Vanaf 1-1-2015		
	AV Compleet	Uitgebreid	AV Compleet	AV Compleet incl eigen risico
Aanvullende premie Univé p/mnd (indicatie)	€ 35,-	€ 25,-	€ 35,-	€ 65,-
Gemeentelijke bijdrage p/mnd	€ 36,50	€ 20,-	€ 20,-	€ 45,-
Resterende aanvullende premie voor cliënt	€ 0,-	€ 5,-	€ 15,-	€ 20,-

In de nieuwe situatie hebben cliënten meer keuzevrijheid (3 pakketten ipv 1 pakket). Mensen met hoge zorgkosten, die verwachten hun eigen risico op te maken hebben veel voordeel bij het pakket AV Compleet incl eigen risico. Dit is namelijk een uitgebreid pakket waarin de meeste meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten zijn opgenomen en bovendien hebben zij geen eigen risico meer.

Financiële dekking

Als gemeente hebben we in totaal €532.000 beschikbaar voor het compenseren van de doelgroep van dit voorstel. We reserveren hiervan €270.000,- voor de gemeentelijke bijdragen in de premie van de CZM. Daarnaast reserveren we € 72.000,- voor de WMO maatwerkvoorziening (artikel 12 WMO verordening). De resterende €150.000,- gebruiken we om het tekort op de Huishoudelijke Hulp deels op te vangen. De raad hoeft dus **geen** extra middelen beschikbaar te stellen voor dit voorstel.

Raadsbevoegdheid

Omdat het hier gaat om bedragen boven de €50.000 is de raad bevoegd een besluit te nemen over de besteding van bovenstaand budget. De eerstvolgende mogelijkheid daartoe is de raadsvergadering van december. Als gemeente hebben we echter ook te maken met de planning van zorgverzekeraar Univé. Univé heeft pas begin september gecommuniceerd over het aanbod dat zij gemeenten doen en (een indicatie van) de premies bekend gemaakt. Hierdoor was het niet mogelijk als gemeente eerder een besluit te nemen hierover. Om bestaande klanten tijdig een nieuw aanbod te doen wil Univé voor 15 oktober van gemeenten weten welke pakketten zij gaan aanbieden en welke vergoeding in de premie zij geven. Cliënten hebben tijd nodig om voor 1 januari verschillende aanbiedingen van verzekeraars te vergelijken, zich eventueel aan te melden bij een verzekeraar en de huidige verzekering op te zeggen. Hierdoor is het voor het college niet goed mogelijk ook de raad hier nog op tijd een besluit over te laten nemen.

Omdat het dus niet haalbaar is 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. Aanvullend zal het college een raadsvoorstel voorleggen in de raadsvergadering van december. Het college informeert Univé voor 15 oktober over het genomen besluit en dat dit behoudens goedkeuring door de raad is.

Bijlagen

- Volledige tekst Collegeadvies 'Collectieve Zorgverzekering minima 2015'



ADVIES BUCH COLLEGES

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 thuisinwonende 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 uitgaf overgeheveld. Omdat gemeenten dichter 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 Wtgc 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. De BUCH gemeenten hebben 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 gemeenten hebben we goede ervaringen met de CZM en vanuit het Rijk worden de mogelijkheden voor het inzetten van deze voorziening uitgebreid. De gemeenten in de BUCH (en regio Alkmaar) hebben op dit moment afspraken met zorgverzekeraar Univé. Alleen de gemeente Uitgeest biedt hun minima op dit moment nog geen CZM aan. Alhoewel de gemeente Uitgeest heeft meegewerkt aan de voorbereidingen van dit voorstel heeft het college van Uitgeest op 30 september jl. besloten toch niet deel te nemen per 1 januari aan de CZM.

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 gemeenten 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

¹ Zie ook www.bsenf.nl/gemeentepolis



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.

We stellen daarom voor om de CZM als basis te nemen als voorziening voor mensen met een minimum inkomen en hoge zorgkosten. Daarnaast onderzoeken we op een later moment de mogelijkheid van maatwerk via de individuele bijzondere bijstand of de Wmo, voor die gevallen waarin de CZM geen toereikende oplossing biedt. Om vanaf 1 januari de gehele doelgroep te kunnen bedienen met ons nieuwe aanbod, moeten we een aantal keuzes maken:

- Welke inkomensgrens hanteren we voor deelname aan de CZM en/of een premiebijdrage?
- Welke bijdrage in de premie doen we als gemeenten?

Uitwerking scenario's

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 het huidige bijzondere bijstandsbeleid van de BCH-gemeenten². 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 (tabel 1) en het aantal mensen met een minimuminkomen tot 120% in onze gemeenten (tabel 2).

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
Castricum	1100	205	19%	1600	304
Heiloo	900	208	23%	1200	276

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

**Uit evaluatie CZM 2013 BS&F

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



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
Castricum	90% van 304 = 274 10% van 304 = 30	274 x € 540 = € 147.960 30 x € 240 = € 7.200 Totaal: € 155.160
Heiloo	90% van 276 = 248 10% van 276 = 28	248 x € 540,- = € 133.920 28 x € 240,- = € 6.720 Totaal: € 140.640

Wanneer we de huidige situatie vergelijken met de nieuwe situatie vanaf 2015 zien we dat deze voor vrijwel alle deelnemers in de BUCH gemeenten gunstig uitpakt. In de gemeente Bergen gaan



mensen die op dit moment de AV Compleet hebben 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		
	Pakket AV Compleet	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	€ 8,07 (Castricum en Heiloo) € 36,50 (Bergen)	€ 20	€ 20	€ 45
Aanvullende premie voor cliënt	€ 27 (Castricum en Heiloo) € 0 (Bergen)	€ 5	€ 15	€ 20

Elders verzekerden

Wij onderzoeken de mogelijkheden van compensatie voor inwoners van de gemeente met een inkomensgrens tot en met 120%, die niet verzekerd zijn bij Univé. Onze bevindingen zullen wij terugkoppelen in het bestuurlijk BUCH overleg.

2. Wat besluiten de colleges/wat krijgen de colleges als zij “ja”zeggen?

De colleges besluiten:

- In het kader van de Collectieve Zorgverzekering Minima (CZM) vanaf 2015 drie pakketten van Univé aan te bieden, te weten het pakket Uitgebreid, pakket AV Compleet en het pakket AV Compleet inclusief eigen risico;
- Deze pakketten uitsluitend aan te bieden aan inwoners van de gemeente met een inkomensgrens tot en met 120% van de bijstandsnorm en voor de vermogensgrens aan te sluiten bij het huidige bijzondere bijstandsbeleid van de BCH-gemeenten;
- Dat inwoners die het pakket Uitgebreid of pakket AV Compleet afsluiten een maandelijkse bijdrage in de premie van € 20 ontvangen;
- Dat inwoners die het pakket AV Compleet inclusief eigen risico afsluiten maandelijks een bijdrage in de premie ontvangen van € 45;
- De extra kosten van deze regeling te dekken uit de middelen die de gemeente heeft ontvangen van het Rijk voor het compenseren van het afschaffen van de regelingen Wtgc en CER.

3. Welke andere politiek-bestuurlijke keuzes zijn overwogen om dit doel te bereiken?

Zie pagina 2. Mogelijke oplossingen

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

Regionale samenwerking

- ☒ vindt plaats met gemeenten/via gemeenschappelijke regeling: regio Alkmaar
- ☐ is onderwerp van onderzoek met gemeenten:
- ☐ wordt nog niet onderzocht, biedt wel mogelijkheden omdat:
- ☐ komt hier niet voor in aanmerking omdat:



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. Ook de HAL gemeenten hebben besloten om een inkomensgrens tot 120% te hanteren.

5. Welke externe communicatiemiddelen worden ingezet?

Externe communicatie:

Op korte termijn 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 is het van belang dat we als gemeenten begin oktober een besluit nemen 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 Wtgc hebben gekregen en hebben aangegeven dat ze door de gemeente willen worden benaderd.

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

Er zit tijdsdruk op het besluit. Univé wil vóór 15 oktober van gemeenten weten hoe hoog de gemeentelijke bijdrage wordt omdat zij dit gebruiken voor communicatie naar de klant. Als colleges ná 15 oktober beslissen krijgen bestaande klanten twee keer een aanbod van Univé. Dit is niet onoverkomelijk maar kan wel verwarrend zijn voor de doelgroep. In dat geval zullen we als gemeenten duidelijk en breed moeten communiceren.

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 Wtgc 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 Wtgc/CER 2015*	Geschatte middelen CZM 2014	Middelen regeling Chronisch zieken, gehandicapten, ouderen	Totaal beschikbaar
Bergen	€ 298.000	€ 179.000	€ 55.000	€ 532.000
Castricum	€ 316.000	€ 20.000	€ 20.000	€ 356.000
Heiloo	€ 239.000	€ 20.000	€ 37.500	€ 296.500

*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
Castricum	€ 155.160	€ 356.000	€ 200.840
Heiloo	€ 140.640	€ 296.500	€ 155.860

De BCH gemeenten bepalen zelf op welke wijze ze de overgebleven middelen inzetten (bijvoorbeeld voor uitvoeringskosten of maatwerkoplossingen via WMO of bijzondere bijstand).

- Gemeente Bergen reserveert € 53.000 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 zet gemeente Bergen in om vanaf 2015 een deel van het tekort op de Huishoudelijke Hulp op te vangen.
- Gemeente Castricum: voegt de resterende middelen toe aan het budget bijzondere bijstand
- Gemeente Heiloo: reserveert de resterende middelen voor uitgaven binnen het sociaal domein, o.a. voor de 'Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen', waarmee vanuit de WMO meerkosten van personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen kunnen worden gecompenseerd. Nog dit jaar wordt hiervoor een voorstel ontwikkeld.

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.

8. Welke bedrijfsvoeringsaspecten spelen een rol?

Intern

- ☐ juridische gevolgen:
- ☐ p en o aspecten:
- ☒ interne communicatie/voorlichting: omdat we als gemeenten veel vragen kunnen verwachten over dit onderwerp zorgen we voor een goede voorlichting voor consulenten en medewerkers van het KCC
- ☐ overige aspecten/inhoudelijke gevolgen op andere werkterreinen (bijvoorbeeld: veiligheid, wijkgericht werken, openbare ruimte, welzijn, gezondheid, duurzaamheid)
- ☒ intern overleg gevoerd met: financiën, uitvoering



Bijlage: De huidige regelingen ter compensatie van hoge zorgkosten

- **De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)**

Deze wet beoogt chronisch zieken en gehandicapten te compenseren voor de meerkosten die zij maken tov niet chronisch zieken. De wet betreft een aantal maatregelen:

- Jaarlijkse tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten
De tegemoetkoming is afhankelijk van leeftijd, zorggebruik en inkomen.
- Jaarlijkse tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten
Tegemoetkoming voor personen die 35% of meer arbeidsongeschikt zijn.
- Een korting van 33% op de eigen bijdrage AWBZ/Wmo.
De korting is uitgesplitst naar intramurale en extramurale zorg.
De korting wordt in mindering gebracht op de eigen bijdrage.
- Belastingaftrek van specifieke zorgkosten
Bepaalde uitgaven in verband met zorg kunnen als aftrekpost wordt opgevoerd bij de belastingaangifte.

- **Tegemoetkoming specifieke zorgkosten (Tsz)**

Als door de belastingaftrek van specifieke zorgkosten weinig of geen belasting wordt betaald dan kan geen aanspraak gemaakt worden op het volledige bedrag aan heffingskortingen waar recht op is. De belastingdienst betaalt dan het bedrag aan heffingskortingen uit via een teruggaaf.

- **Compensatie eigen risico (CER)**

Chronisch zieken en gehandicapten betalen door hoge zorgkosten vaak het volledige verplichte eigen risico van de zorgverzekering. Middels de CER betaalt de overheid een deel van het verplichte eigen risico terug.

- **Tegemoetkoming ouders van thuisinwonende gehandicapte kinderen(Tog)**

Ouders van ernstig zieke of gehandicapte kinderen kunnen een bijdrage aanvragen voor de extra zorg van het kind.