

Memo

Aan: Gemeenteraad
Van: wethouder B. Kuster en P. van de Wardt
Datum: 22 september 2014
Kenmerk: 14ini02536
Onderwerp: uitvoering WTCG – CER

Zoals afgesproken in de raadsrotonde van 10 september tijdens de bespreking van het concept beleidsplan sociaal domein, worden de keuzes ten aanzien van de Wet tegemoetkoming chronisch gehandicapten [Wtcg] en CER [Compensatieregeling Eigen Risico] nader toegelicht.

De Wtcg en CER worden afgeschaft. De gelden worden, met een korting, toegevoegd aan het Wmo budget. De regering gaat er vanuit dat gemeenten nieuw beleid, ter vervanging van deze regeling, ontwikkelen binnen de Wmo. In deze memo wordt beschreven wat de aanleiding is van de afschaffing en hoe de huidige stand van zaken is. Daarnaast worden de keuzes voorgelegd die de gemeente kan maken met betrekking tot het beleid over de Wtcg en CER. Voor een uitleg van de Wtcg en CER wordt verwezen naar bijlage 1.

Aanleiding en huidige stand van zaken

De Wtcg en CER waren bedoeld als financiële tegemoetkoming voor mensen die door hun handicap (chronisch zieken) hoge zorgkosten hadden (medicijnen, eigen bijdragen). Het blijkt dat deze tegemoetkoming vaak terecht komt bij mensen die geen meerkosten hebben en vaak niet terecht komt bij mensen die wél meerkosten hebben. Bovendien werd er bij de CER niet gekeken naar inkomen. De regering wil naar een vorm van ondersteuning die beter is toegesneden op de persoonlijke situatie van inwoners. Dit kan door een combinatie van de fiscale regeling specifieke zorgkosten en maatwerk voor de ondersteuning van mensen met een chronische ziekte en/of handicap. De regering is van mening dat de gemeente een beter zicht heeft op de situatie van de inwoners en daardoor beter in staat is om maatwerk aan te bieden. De gemeentelijke middelen die gepaard gaan met het afschaffen van de Wtcg en CER worden aan het sociaal deelfonds toegevoegd.

Gemeenten hebben de vrijheid om deze middelen in te zetten in het brede sociale domein. Het budget dat wordt toegevoegd aan het gemeentefonds is in 2014 45 miljoen euro oplopend tot 268 miljoen euro structureel vanaf 2017.

Voor de gemeente Oude-IJsselstreek wordt een bedrag van ongeveer € 531.00 euro aan het sociaal deelfonds toegevoegd in 2015 (rekening houdend met uitvoeringskosten). Dit bedrag is ongeveer 1/3 van de huidige uitgaven.

Mogelijke keuzes

Er zijn diverse mogelijkheden met betrekking tot het vormgeven van beleid rond de Wtcg en CER. Hieronder worden de verschillende keuzes weergegeven. Elke keuze die gemaakt moet worden is in tabelvorm weergegeven met daarin de mogelijkheden en de bijbehorende voor- en nadelen.

De eerste keus die gemaakt dient te worden is of de gelden die de gemeente krijgt zorg gerelateerd moeten blijven. Wij adviseren de gelden niet te blijven relateren aan de zorg. De uitvoeringskosten die gepaard gaan met deze keuze (keuring, medisch onderzoek) zijn simpelweg niet te overzien.

Keuze 1: Gelden zorg gerelateerd houden

Voordelen	- Compenseren van meerkosten voor mensen met een zorgvraag
Nadelen	- Beleid voor opstellen. Dit vraagt meer handelingen en uitvoeringskosten..

Er kunnen door gemeenten diverse keuzes gemaakt worden voor de vorm waarin de Wtcg en de CER terugkeren. Bij het uitwerken van deze keuzes is rekening gehouden met:

- de uitvoeringskosten. Inzet is om deze zo laag mogelijk te houden;
- de uitgaven moeten geen open einde financiering betreffen. De kosten moeten in te schatten zijn, zodat de keuze past binnen het beschikbare budget.

In bijlage 2 worden onderstaande vormen verder toegelicht:

Keuze 2: Vorm voor de Wtcg en CER

Mogelijkheid	Voordelen	Nadelen
Het budget toevoegen aan de bijzondere bijstand	<ul style="list-style-type: none"> - Aansluiting huidige regels - Bijstandsgerechtigden krijgen vergoeding - Mensen die door hoge zorgkosten onder het minimumniveau komen krijgen vergoeding 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen rekening met middeninkomens - Uitvoeringskosten
Eigen bijdrage Wmo verlagen	<ul style="list-style-type: none"> - Lage uitvoeringskosten 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen zicht op de meerkosten - Alleen compensatie voor inwoners met Wmo maatwerkvoorziening
Subsidie aan fonds financiële ondersteuning (zie bijlage 2)	<ul style="list-style-type: none"> - Lage uitvoeringskosten gemeente (liggen bij fonds) 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen sturing - Geen zicht op uitvoering
Collectieve (aanvullende) zorgverzekering	<ul style="list-style-type: none"> - Vrijheid in het bepalen van inkomensgrens - Lage uitvoeringskosten 	<ul style="list-style-type: none"> - 22 gemeenten moeten overeenstemming bereiken - Onduidelijkheid over gebruik van verzekering - Beperkte keuzevrijheid
Financiële tegemoetkoming vanuit Wmo	<ul style="list-style-type: none"> - Vrij in het stellen van criteria 	<ul style="list-style-type: none"> - Alleen compensatie voor inwoners met Wmo

	<ul style="list-style-type: none"> - Vast bedrag voor iedereen met een Wmo maatwerkvoorziening - Inzicht in aantallen dus ook in de kosten - Beperkte uitvoeringskosten - Regie blijft bij gemeente 	<ul style="list-style-type: none"> - maatwerkvoorziening - Vraagt een handeling om tegemoetkoming uit te keren
--	---	--

Advies

De voormalige CER middelen voor 2014 hebben de gemeenten al ontvangen. Er is incidenteel een bedrag van ongeveer 80.000 euro toegevoegd aan de integratie uitkering huishoudelijke hulp, wat te besteden is aan de uitkering voor CER middelen.

Wij stellen voor gezien de korte tijd en omdat de meeste mensen de WTCG in 2014 nog uitbetaald krijgen (en er veel overlap in ontvangers van WTCG en CER zit), alle gelden eenmalig toe te voegen aan de huidige regeling in de bijzondere bijstand. Hierdoor ontstaat er voor de gemeente Oude-IJsselstreek ruimte om de gelden te doen toekomen aan de kwetsbare groep die al in de bijzondere bijstand zit. Deze groep heeft een sterke overlap met chronische gezondheidsklachten.

Via het zorgloket kan er op deze wijze zonder aanvullend onderzoek een bedrag toegekend worden aan aanvragers waardoor de uitvoeringskosten tot een minimum beperkt kunnen worden.

nadeel van deze eenmalige uitvoering is dat alleen mensen met een inkomensgrens onder de 110 % van het minimuminkomen (na draagkrachtberekening) dit jaar een tegemoetkoming krijgen. De uitvoeringskosten zullen bij deze keuze laag zijn en is ook een reden om het eenmalig via de bijzondere bijstand uit te voeren.

We nemen de keuzes op in de update van het WMO beleidsplan, waarmee we aan de wettelijke verplichting voldoen. Het advies is opgedeeld in een advies voor 2015 en een advies voor 2014.

BIJLAGE 1: INFORMATIE WTCG & CER

Huidige Wtcg

Mensen met een chronische ziekte of een handicap krijgen via de Wtcg een algemene tegemoetkoming voor extra kosten die gerelateerd zijn aan hun aandoening. Het CAK (Centraal Administratie Kantoor) berekent en incasseert de eigen bijdragen voor de AWBZ en de Wmo. Het CAK beoordeelt door te kijken naar het inkomen, leeftijd en zorggebruik en betaalt de Wtcg automatisch uit. De hoogte is afhankelijk van leeftijd en zorggebruik. Vanaf 2012 is de Wtcg ook inkomensafhankelijk. De regering is voornemens de Wtcg met terugwerkende kracht per 1 januari 2015 af te schaffen. Dit betekent dat de laatste Wtcg eind 2014 wordt uitgekeerd.

Huidige CER

Inwoners met hoge zorgkosten betalen vaak het volledige eigen risico van de zorgverzekering. Inwoners van wie verwacht wordt dat zij jaar in jaar uit hun eigen risico vol maken (ten gevolge van hun chronische ziekte) ontvangen een CER. Inwoners krijgen een geldbedrag dat als compensatie geldt voor het verplichte eigen risico. CER en Wtcg staan los van elkaar en CER is niet afhankelijk van het inkomen. De regering wil de CER met terugwerkende kracht per 1 januari 2015 afschaffen. Dit betekent dat de CER in 2013 voor het laatst is uitgekeerd.

Fiscale regeling specifieke zorgkosten

Belastingplichtigen mogen specifieke zorgkosten van de inkomstenbelasting aftrekken als de kosten voortkomen uit hun ziekte of beperking. Door de aftrek wordt het verzamelinkomen van de inwoner lager. De belastingplichtige kan in dat geval in aanmerking komen voor een compensatie in de vorm van een tegemoetkoming specifieke zorgkosten. Dit wordt uitbetaald door de Belastingdienst.

De fiscale aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten wordt in aangepaste vorm gehandhaafd. Uitgaven voor een rolstoel, scootmobiel en woningaanpassingen zijn per 1 januari 2014 niet meer aftrekbaar.

Korting op eigen bijdrage extramurale zorg

Deze korting zal samen met het afschaffen van de Wtcg en CER per 2015 komen te vervallen. De gemeente kan een eigen bijdrage vragen voor een Wmo maatwerkvoorziening. De hoogte van deze voorzieningen is afhankelijk van het inkomen en vermogen, het huishouden en de leeftijd van de persoon. Iedereen die een eigen bijdrage betaalt voor extramurale zorg krijgt op dit moment automatisch een korting van 33%. Op intramurale zorg is deze korting al komen te vervallen.

BIJLAGE 2: VORMEN VOOR WTCG & CER

Het budget toevoegen aan de bijzondere bijstand

De gemeente kan voor de gemaakte en noodzakelijke kosten voorkomend uit de bijzondere omstandigheden van een inwoner (waar deze zelf niet in kan voorzien) bijzondere bijstand verstrekken. Het budget kan ongelabeld naar de bijzondere bijstand (geen relatie met zorg) of het kan een relatie houden met chronisch zieken (en dan heeft het wel een relatie met zorg).

Dit kan ook worden ingezet voor de ondersteuning van chronisch zieken en gehandicapten met meerkosten. In de beleidsregels kan worden vastgesteld welke kosten vergoed worden en tot welk bedrag. De bijzondere bijstand in de gemeente Oost Gelre is een regeling voor inwoners tot 110 % van het minimuminkomen voor de categoriale bijzondere bijstand. Voor de overige bijstand geldt de draagkrachtberekening. De bijstandsregeling houdt geen rekening met de middeninkomens die wel te maken krijgen met meerkosten door hun handicap. De uitvoeringskosten zullen aanzienlijk zijn. Vanaf 2015 mogen gemeenten geen categoriale bijzondere bijstand meer verstrekken, elke aanvraag moet individueel beoordeeld worden.

Eigen bijdrage verlagen

Voor de maatwerkvoorzieningen (en voorzieningen in de Wmo) betalen inwoners al een eigen bijdrage. Gemeenten kunnen besluiten om niet de maximaal mogelijke eigen bijdrage te vragen, maar een lagere of geen eigen bijdrage. De gemeente kan er ook voor kiezen om voor een bepaalde inkomenscategorie de eigen bijdrage kwijt te schelden. Met deze optie worden huidige Wtcg en CER-gerechtigden zonder Wmo voorziening niet gecompenseerd. Het nadeel van deze keuze is dat je als gemeente geen inzicht hebt in de meerkosten. Daarmee is er ook geen directe relatie tussen deze gelden en mensen met een chronische handicap. Inwoners met een Wmo maatwerkvoorziening maakt dat het zorg gerelateerd is (maar heeft niet per se een relatie met een chronische handicap).

De uitvoeringskosten zullen laag zijn. Het CAK int de eigen bijdragen en bepaalt de hoogte van de eigen bijdrage aan de hand van het inkomen en het vermogen van een aanvrager. De gemeente zal aan het CAK moeten doorgeven vanaf welke inkomenscategorie een eigen bijdrage wordt gevraagd.

Subsidie aan fonds financiële ondersteuning

De gemeente kan er voor kiezen om de extra financiële middelen in te zetten voor een subsidie aan een fonds. De beheerder van het fonds kan dan, door vooraf bepaalde criteria, financiële ondersteuning bieden aan mensen met een chronische ziekte en/of beperking.

De uitvoeringskosten liggen bij het fonds, maar als gemeente heb je geen zicht meer op de precieze uitvoering en daarmee heb je als gemeente ook geen sturing. Een deel van het geld zal overhead zijn van het fonds. Dit zijn ook de uitvoeringskosten, die niet direct bij de gemeente liggen, maar er wel zullen zijn.

Collectieve (aanvullende) zorgverzekering

Via een aanvullend pakket kunnen meerkosten die veel voorkomen bij inwoners met een chronische ziekte en/of beperking gedekt worden bij een zorgverzekeraar. De gemeente onderhandelt dan met de verzekeraar over de inhoud van een aanvullend pakket. De SDOA in onze gemeente heeft al een collectieve verzekering bij Menzis waar de inwoners nu gebruik van kunnen maken. Dit doen we samen met 22 gemeenten. Een vorm van indicatiestelling (door huisarts, GGD of wijkverpleegkundige) is wel noodzakelijk om ondoelmatig gebruik tegen te gaan.

Gemeenten kunnen ook inwoners met een inkomen boven de 110 procent van het sociaal minimum categoriale bijzondere bijstand verstrekken in de vorm van een collectieve aanvullende zorgverzekering of een bijdrage in de premie van een dergelijke verzekering.

Het voordeel van deze keuze is dat het een natura oplossing is, de gemeente vrij is in het bepalen van de inkomensgrens (en daarmee dus ook de middeninkomens kan compenseren) en er minder uitvoeringskosten zijn door de gemeente. Een groot deel van de kosten kunnen hierin worden ondergebracht, voor overige kosten kan er maatwerk geleverd worden via de bijzondere bijstand of de Wmo. Het nadeel is dat er geen keuzevrijheid is bij inwoners.

Deze keuze moet nog verder uitgewerkt worden. Een ander nadeel is dat we met alle 22 gemeenten die al gebruik maken van deze collectieve verzekering afspraken moeten maken. Je kunt als gemeente wel individuele afspraken maken. Menzis heeft nog geen helderheid over de kosten die gepaard gaan met deze verzekering, maar is op dit moment hier wel mee bezig en verwacht de komende tijd met een voorstel te komen. Het is verder onduidelijk hoeveel mensen er gebruik van zullen maken. Dit kan wel geschat worden op basis van gegevens over inkomen en het huidige gebruik van de Wtcg en CER. Bij een oplopend budget zouden we de polis ook kunnen aanscherpen of de inkomensgrens kunnen verlagen (als een soort groeimodel).

Voor bijzondere kosten die niet via de collectieve aanvullende verzekering kunnen worden vergoed kan de gemeente ervoor kiezen om individuele bijstand of financiële tegemoetkoming te verstrekken. Dit is ook een keuze die nog gemaakt kan worden.

Financiële tegemoetkoming vanuit Wmo

Door aanpassing van de huidige Wmo krijgen de gemeenten de mogelijkheid om een tegemoetkoming te verstrekking aan inwoners met een chronische ziekte en/of een beperking. De gemeente mag zelf bepalen hoe en aan wie de tegemoetkoming wordt verstrekt. Dit kunnen de cliënten met een Wmo maatwerkvoorziening zijn. Hierbij kan de gemeente inkomensgrenzen en draagkrachtregels hanteren die afwijken van de bijzondere bijstand. Wanneer de gemeente hiervan gebruik wil maken moet in het beleidsplan en in de verordening worden vastgelegd hoe de invulling wordt gedaan. Onvoldoende financiële middelen is geen argument. De vorm van indiceren kan bij deze keuze worden uitbesteed. Er kan worden aangesloten bij bestaande lokale criteria voor categoriale regeling chronisch zieken en gehandicapten. Echter deze regeling vervalt per 01-01-2015 in verband met nieuwe wetgeving. Het budget van deze regeling kan wel weer voor deze doelgroep worden ingezet. Het herziene beleid wordt eind 2014 vormgegeven.

Het voordeel van deze keuze is dat de gemeente vrij is in het stellen van criteria en er voor iedereen een vast bedrag kan worden uitgekeerd (dus ook aan middeninkomens). We hebben inzicht in het aantal mensen om wie het gaat, dus kan er van tevoren bekend worden wat de kosten zullen zijn. Hiermee houden we ook de uitvoeringskosten beperkt, omdat er niet gekeken wordt naar inkomen, maar naar indicatie of beschikking (iedereen met een Wmo maatwerkvoorziening). Het bedrag kan jaarlijks worden aangepast.