

AAN DE GEMEENTERAAD VAN OUDE IJSSELSTREEK

VOORSTEL CAZ-PLUSREGELING

VOORGESTELDE BESLISSING:

- 1. AAN HET COLLEGE VAN B&W VOORSTELLEN, OM DE COLLECTIEVE ZIEKTEKOSTENREGELING MET MENZIS VOOR MENSEN MET EEN MINIMUMINKOMEN EN HOGE ZIEKTEKOSTEN VOOR 2016 OP DE VOLGENDE MANIER TE VERANDEREN:**
 - NIET ALLEEN DE ZORGPAKKETTEN 1 EN 2 AAN TE BIJDEN, MAAR VOOR MENSEN MET HOGE ZIEKTEKOSTEN OOK PAKKET 3 AAN TE BIJDEN
 - IN DAT PAKKET 3 WORDT DE MOGELIJKHEID GEBODEN OM HET EIGEN RISICO TE VERZEKEREN: HIERIN EEN GEMEENTELIJKE BIJDRAGE TE VERSTREKKEN VAN € 32 PER MAAND.
 - IN DE PAKKETTEN 1 EN 2 EEN GEMEENTELIJKE PREMIEBIJDRAGE IN DE KOSTEN VAN HET MAXIMALE EIGEN RISICO TE BIJDEN VAN € 120 PER JAAR.
 - PAKKET 3 UIT TE BREIDEN MET DE KOSTEN, DIE CHRONISCH ZIEKEN EN GEHANDICAPTEN ONEVENREDIG VAAK MOETEN MAKEN.
- 2. VOOR DE EXTRA KOSTEN VAN DEZE MAATREGELINGEN GEBRUIK TE MAKEN VAN DE DEKKINGSMOGELIJKHEDEN, DIE IN DE BIJGAAND NOTITIE VERMELD ZIJN.**

Samenvatting overwegingen

Een nieuwe gemeentelijke taak betreft de overname van de verantwoordelijkheid voor hoge zorgkosten van chronisch zieken en gehandicapten. Daarvoor heeft de gemeente gekozen voor een mogelijkheid tot deelname aan een collectieve ziektekostenverzekering bij Menzis met een beperkte gemeentelijke subsidie. Daarnaast kunnen burgers achteraf een beroep doen op Bijzondere Bijstand, waarna een beperkte bijdrage kan worden verkregen. Schuldhulpmaatjes zien in de praktijk, dat schulden bij minima vaak ontstaan doordat het Eigen Risico volledig moet worden betaald, terwijl er geen enkele reserve is. Dan is de weg naar grote problemen en het begin van letterlijk armoede geheel open. Wij pleiten daarom voor preventie: Compenseer niet achteraf een beperkt deel voor degenen, die Bijstand durven aanvragen, maar verzeker vooraf hoge ziektekosten voor minima met hoge ziektekosten en draag ruim bij in de premiekosten daarvan. Dit kost natuurlijk geld, terwijl er tekorten zijn in het sociale domein. Wij hebben hier begrip voor, maar denken dat er nog enkele mogelijkheden onbenut zijn in de begroting 2016. Zie het slot van bijgaande notitie voor enkele dekkingsmogelijkheden.

NOTITIE CAZ-PLUS VOOR DE GEMEENTE OUDE IJSSELSTREEK

Aanleiding

In contact met hulpvragers werden wij als SchuldHulpMaatjes eind 2014 geconfronteerd met brieven van het CAK, dat er in 2015 een overdracht zou plaats vinden van de Wtcg/CER gelden naar de gemeenten. Deze gelden waren landelijke uitkeringen aan mensen om de kosten van een chronische ziekte of beperking en het eigen risico te compenseren.

De gemeenten zouden voortaan in 2015 deze bijdragen gaan verstrekken.

Voor veel huishoudens die wij begeleiden zijn het dikwijls behoorlijke bedragen die variëren van € 300,00 tot wel € 900,00 per jaar.

De eerste brief van de gemeente aan huishoudens die in 2014 de bijdrage kregen, verscheen op 21 april 2015. Te constateren valt uit onze praktijkervaring dat deze brief kennelijk niet in alle huishoudens is ontvangen die de bijdrage in 2014 hadden genoten.

De brief van de gemeente was een vertaling van de “Handreiking gemeentelijk maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking en eigen risico”, van maart 2014. Deze handleiding is afkomstig van het transitiebureau WMO van het ministerie van VWS en de vereniging Nederlandse gemeente (VNG). In deze handleiding werden verschillende opties benoemd. Ook de collectieve aanvullende verzekering voor het eigen risico. Het budget dat werd overgeheveld bedroeg € 531.000,00.

De gemeente Oude-IJsselstreek heeft helaas hier niet voor gekozen, maar voor een beperkte collectieve verzekering (verder CAZ) en een andere genoemde optie, de Bijzondere bijstand, geldend tot 110% van de Bijstandsnorm en een maximering van het bedrag van de compensatie voor hoge ziektekosten tot € 100,00.

Wij als Schuldhulpmaatjes hebben in de periode mei tot nu toe zowel ambtelijk als bestuurlijk vele contacten gehad om te wijzen op de negatieve gevolgen die de nieuwe gemeentelijke regeling zou krijgen op de mensen, die het het hardste nodig hebben. Bovendien hebben we een volgens ons betaalbaar alternatief aangeboden. Dat is het Doetinchemse Zorggarantplan.

In deze notitie wordt dit plan – zij het in afgeslankte vorm - opnieuw aan u voorgelegd.

Waarom deze notitie?

De doelstelling van deze notitie is:

- De uitbreidingsmogelijkheden van de CAZ regeling naar het voorbeeld van Zorggarantplan van Doetinchem in beeld te brengen.
- De kosten hiervan indicatief in beeld te brengen en dekkingsmogelijkheden aan te geven.
- De discussie over de invoering van wat wij de werknaam “CAZ- plusregeling” hebben gegeven uiterlijk in de begrotingsvergadering voor 2016 af te ronden.

Inleiding

Iedereen maakt wel eens medische kosten. Bijvoorbeeld voor de aanschaf van een bril of tandartsbehandeling. Sommigen maken vanwege een mindere goede gezondheid, veel hogere kosten dan anderen, omdat ze een grotere noodzaak hebben voor medische verzorging. Dit geldt vooral voor mensen die in de Bijstand zitten, een Wajong uitkering hebben, of chronisch ziek of gehandicapt zijn.

Veel chronisch zieken en gehandicapten werden tot en met het jaar 2014 gecompenseerd door de Wtcg en de Compensatie Eigen Risico (CER-regeling).

Echter: vanaf 2015 bestaat deze regeling vanuit het Rijk niet meer en is het geld dat hiervoor bij het Rijk bestemd was overgemaakt naar de gemeente. Die moet nu hiervoor beleid ontwikkelen. De gemeente Oude-IJsselstreek heeft hiervoor een budget gekregen van € 531.000,00.

Welke kosten worden gemaakt voor medische verzorging

Het is niet mogelijk om de medische kosten met zekerheid van tevoren vast te stellen.

Wel is er een goed beeld ontstaan van de kosten die compensatie behoeven.

De gemeente Doetinchem noemt in haar notitie de bronnen die zij daarvoor geraadpleegd heeft. De uitkomsten van deze onderzoeken geven voldoende aanleiding om de compensatie te regelen voor:

- Eigen risico
- Medicijnen die niet vergoed worden
- Mondzorg
- Brillen, lenzen
- Reiskosten in relatie tot gezondheid

Een uitgebreide lijst bevindt zich in de bijlage.

I. WAT WILLEN WE BEIKEN

Dat minima, mensen met een laag inkomen, financieel niet gedupeerd worden door hun minder goede gezondheid i.v.m. eigen risico en eigen bijdrage.

Behalve het eigen risico, betalen mensen door het beleid van de zorgverzekeringen ook steeds meer eigen bijdrage. Samen kan dit al gauw oplopen tot circa € 1000,00 per jaar.

II. WAT GAAN WE ER VOOR DOEN

Compensatie vanuit de CAZ plusverzekering

De medische kosten van de doelgroep minima zijn voor 80% tot 90% te verzekeren.

Het ligt dan ook voor de hand om bij deze compensatie gebruik te maken van een verzekering. In de Oude-IJsselstreek hebben we een collectieve zorgverzekering voor de minima. De CAZ verzekering bij Menzis.

De huidige CAZ verzekering

De CAZ verzekering 2015 geldt nu voor huishoudens tot 110% van de Bijstandsnorm.

De voordelen voor de deelnemers zijn:

- een korting van 6% op de basisverzekering van Menzis
- een gratis pluspakket Garant van Menzis, verstrekt boven de bij Menzis afgesloten aanvullende verzekering op basis van pakket 2 en 3. (NB: in 2016 wordt pakket 3 niet meer mogelijk)

De uitbreiding van de CAZ plus verzekering

Naar ons oordeel is de uitbreiding van de huidige CAZ verzekering een goed alternatief voor de inmiddels opgeheven Wet Chronisch zieken en gehandicapten en eigen risico (Wtcg/CER)

Om de compensatie voldoende te regelen voor gehandicapten en chronisch zieken, richten we ons op pakket 3 van Menzis, het meest complete pakket.

- Uitbreiding verzekeringspakket 3 vanaf 2016 met de veel voorkomende extra kosten van chronisch zieken en gehandicapten. Deze kosten worden nu onvoldoende vergoed . Dus collectief verzekeren in plaats van individuele bijstand laten aanvragen. We voorkomen zo ook dat we veel ambtelijke kosten maken voor de uitvoering die nu voor elke aanvraag apart via de Bijzondere Bijstand loopt.
- Compenseren en herverzekeren van het eigen risico voor mensen met een inkomen tot 110% van de Bijstandsnorm. Doetinchem compenseert tot 120%, maar dat lijkt in onze gemeente financieel te hoog gegrepen...
Het eigen risico is voor veel mensen uit deze doelgroep moeilijk te betalen. Het verplicht eigen risico is ingevoerd om mensen kostenbewust te maken maar betekent vooral dat de schadelast van de zorgverzekeraars wordt beperkt.
De gevolgen van het eigen risico zijn namelijk, dat er veel inwoners zijn die de geneeskundige zorg mijden. Uit een enquête van het Ministerie van sociale zaken blijkt dat 40% van de mensen zegt, zorg te mijden vanwege het eigen risico van € 375,00.

De doelgroep

Uit de CBS cijfers blijkt dat er in 2014 in de Oude-IJsselstreek:

- 800 mensen met een bijstandsuitkering waren
- 500 mensen met een Wajonguitkering
- 1300 totaal

Bij het hanteren van een grens van 110% van de bijstandsnorm wordt de doelgroep groter. Desondanks zijn er in 2015 maar circa 500 personen, ofwel 350 polissen, die deelnemen aan de CAZ verzekering. Het is volstrekt onduidelijk, of een uitbreiding van het CAZ-pakket al dan niet tot extra deelnemers zal leiden. Ook is niet bekend, in welke mate deelnemers voor pakket 2 of pakket 3 zullen kiezen. In alle gevallen kunnen de extra kosten echter aanzienlijk zijn.

Financiële gevolgen: INDICATIEVE BEREKENINGEN

Doetinchem heeft uitgebreide berekeningen gemaakt om de financiële gevolgen van hun beleid in te schatten. Rekening houdend met het feit, dat zij tot 120% van de bijstandsnorm gaan en een veel hoger deelnemerspercentage hebben en wij veronderstellen, dat 110% in Oude IJsselstreek haalbaar moet zijn, kunnen die cijfers voorzichtig vertaald worden naar onze situatie. We denken dat we dan **maximaal** op € 300.000 tot €400.000 euro op jaarbasis uit zouden kunnen komen.

Het in deze notitie geformuleerde voorstel zou tot de volgende, naar ons oordeel maximale becijferingen kunnen leiden:¹⁾

- a. Alle deelnemers kiezen voor pakket 3
Extra kosten per polis : € 60,00 per maand.

¹⁾ Bedragen zijn ontleend aan recente B&W-notitie over dit onderwerp

Totaal : 350 x € 60,00 per maand x 12 maanden is per jaar: € 252.000

b. Alle deelnemers verzekeren voor kosten eigen risico.

Het eigen risico gaat van € 375,00 per jaar in 2015 naar € 385,00 per jaar in 2016

Kosten per polis per maand € 32,00

Totaal kosten: 350 x € 32,00 per maand x 12 maanden is: € 134.000

Totaal € 386.000

NB: berekening a en b overlappen elkaar deels, geen rekening mee gehouden

Conclusie: De financiële gevolgen hangen sterk af van de gemaakte keuzen: bovenstaande becijferingen zijn slechts indicatief, maar naar ons oordeel verantwoord. Uiteraard is bepalend, of er bijvoorbeeld niet alleen in pakket 3, maar ook in pakket 2 volledige dekking van het eigen risico wordt gegeven. Doetinchem doet dat niet, maar betreft wel de inkomensgroep tot 120% bijstandsnorm in de regeling. Ook de voorgestelde pakketvergroting (bijlage 1) bepaalt het financiële beeld.

Dekkingsmiddelen

Hieronder zijn een aantal opties aangegeven, waaruit een keuze gemaakt kan worden om te voorzien in verantwoorde dekking.

- Kleinsmagelden

Het invoeren van de CAZ plus verzekering draagt substantieel bij aan het bestrijden van armoede. Daarom zou het heel jammer zijn, wanneer onze gemeente deze gelden zou gebruiken voor compensatie van de tekorten in het sociale domein, zoals thans voorgesteld wordt. Wij stellen voor om deze gelden (€ 180.000) volledig te gebruiken voor dekking van de CAZ-voorstellen € 180.000

- Analyseren kaartenbak ISWI

Het rapport "zure appel" geeft aan dat er € 450.000 bespaard kan worden door minder mensen in de kaartenbak te hebben bij het ISWI. De onderbouwing op blz. 21 geeft aan dat dit bedrag is gebaseerd op een taakstelling van 5% ofwel 30 mensen.

Dit is € 15.000 per persoon. (ruim 600 bijstandsgerechtigden)

Onze inzichten gebaseerd op ervaring met mensen in de bijstand is dat de taakstelling van 5% voorzichtig is. 50 of meer mensen ofwel 8% tot 10% moet haalbaar zijn. Dat is 25 mensen meer, zonder dat er "asociaal" beleid zou worden gevoerd.

25 x € 15.000,-- is € 375.000

- Geringere aanvraag Bijzonder Bijstand doordat men voortaan voor deze kosten via CAZ-Plus gecompenseerd wordt € 30.000
(rekening 2014 103.000)

- Het standpunt "budgettaire neutraliteit voor het totale sociale domein" is begrijpelijk, maar kan bijzondere onwenselijke gevolgen hebben. Wij zouden het verantwoord vinden, om bijvoorbeeld juist voor de onderhavige problematiek een uitzondering te maken en hiervoor

aan alle burgers een kleine extra bijdrage te vragen. We denken dan aan een extra verhoging van de OZB met 2%, oftewel € 6,60 per gemiddelde belastingplichtige per jaar. Dit zou structureel een dekking van circa € 133.000 opleveren.

- De vorenstaande posten leveren structurele dekking op. Omdat echter de kosten ook aanmerkelijk zouden kunnen meevallen, kan overwogen worden deels incidentele dekking te gebruiken. In 2016 wordt er incidenteel € 650.000 toegevoegd aan de Algemene Reserve, in de jaren daarna lagere bedragen. Een creatieve constructie kan zijn, om voor alle jaren deze toevoeging € 100.000 lager te maken (structureel) en voor het jaar 2016 bijvoorbeeld nog eens € 200.000 minder toe te voegen (incidenteel). Een dergelijke maatregel leidt niet tot grote extra risico's en ook niet tot onaanvaardbare verlaging van het weerstandsvermogen in de risicoparagraaf.

CONCLUSIE:

De conclusie kan zijn dat als de gemeenteraad dit wil, er voldoende financiële middelen zijn om de uitbreiding te financieren. Ook als onze indicatieve berekening te optimistisch zou zijn, is er voldoende ruimte in het gemeentelijke budget.

De voordelen op een rijtje:

Invoering van de door ons voorgestelde CAZ plusregeling leidt tot:

- Meer compensatie voor de kosten van medische verzorging bij mensen met een laag inkomen.
- Minder risico voor zorgmijding
- De inkomenspositie van de mensen met een laag inkomen wordt versterkt door de compensatie Eigen Risico. Een wezenlijke bijdrage aan de armoedebestrijding voor een grote groep kwetsbare burgers

- Mensen met een laag inkomen die extra medische zorg nodig hebben worden niet extra gedupeerd.

- Minder bureaucratie en regels door voortaan minder aanvragen Bijzondere Bijstand, lagere indirecte kosten op ambtelijk niveau

Tot slot

Met deze notitie wordt beoogd een lans te breken voor een kwetsbare groep in onze gemeente. Veelal zorgen de ziektekosten en het daarbij behorende Eigen Risico tot het mijden van geneeskundige zorg (40%). Voor gezinnen met kinderen heeft dat grote gevolgen.

De SchuldHulpMaatjes, die in veel gevallen worden geconfronteerd met schrijnende situaties i.v.m. ziektekosten, voelen zich aangesproken en willen zich opwerpen als belangenbehartiger voor deze kwetsbare doelgroep.

Ons verzoek is om deze notitie te zien als een oproep om deze mensen te steunen en ons plan hiervoor te willen bestuderen en in te willigen.

Bijlage 1: Welke (meer)kosten en wat is behoefte aan compensatie?

In het overzicht hieronder zijn de kosten en de compensatiebehoefte opgenomen van de kosten die chronisch zieken en gehandicapten maken. Het overzicht is gebaseerd op onderzoek van Nivel (2013) onder haar Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten en aangevuld met onderzoeken van RIVM/NPC, Diabetesvereniging Nederland (2012) en Parkinsonvereniging (2012).

De bron van deze tabel is het Zorggarantplan van de gemeente Doetinchem (oktober 2104)

Kostensoort	Compensatiebehoefte
Mondzorg	€ 400,- tot € 600,-
Fysio- en oefentherapie	30 behandelingen
Brillen / lenzen en hoortoestellen	€ 225,-
Eigen bijdrage geneesmiddelen	€ 250,-
Geneesmiddelen buiten GVS	€ 259,-
Alternatieve geneeswijze	€ 500,- tot € 880,-
Beweegprogramma's en cursussen	€ 500,- per twee jaar
Eigen bijdrage Awbz/Wmo/vervoer	€ 500,- tot € 800,-
Podotherapie en pedicure	€ 250,-
Steunzolen/kousen en schoeisel	€ 200,-
Dieetadvies	6 uur
Dieetkosten	€ 650,-
Personenalarmering	Abonnementskosten
Lidmaatschappen patiëntenverenigingen en thuiszorgverenigingen	€ 70,-
Hulpmiddelen medicijnen	Is opgenomen basisverzekering
Verband en incontinentiemedicijnen	Is opgenomen basisverzekering
Aangepast meubilair	Is opgenomen basisverzekering
Eigen risico	€ 375,-
Meerkosten energieverbruik	Kosten sterk wisselend per persoon
Meerkosten wassen kleding en kleding-slijtage	Kosten sterk wisselend per persoon