



Onderwerp Behoud keuzevrijheid in tegemoetkoming zorgkosten HaarlemPashouders.	
Nummer	2018/560320
Portefeuillehouder	Roduner, F.J.
Programma/beleidsveld	3.2 Inkomen
Afdeling	SMSR
Auteur	Kraan, A.L. van der/ Visser, C.P.
Telefoonnummer	023-5114061 /023-5114195
Email	alkraan@haarlem.nl
Kernboodschap	Verzekerd zijn via de gemeentelijke zorgpolis voorkomt zorgmijding en mogelijke schulden door onverwachte hoge zorgkosten. HaarlemPashouders die geen gebruik kunnen of willen maken van de gemeentelijke zorgpolis behouden in tegenstelling tot een eerder collegebesluit, de mogelijkheid te kiezen voor het aanvragen van de tegemoetkoming bij ziekte en handicap. Het college beveelt de gemeentelijke zorgpolis wel als de betere keuze aan. Door het behoud van de keuzevrijheid worden mensen met een laag inkomen niet financieel gedupeerd als zij - om voor hen moverende redenen - individueel verzekerd blijven en toch een beroep willen doen op de tegemoetkomingsregelingen voor het wettelijke eigen risico en/of de eigen bijdrage Wmo. De keuzevrijheid maakt de gemeentelijke uitvoering minder gecompliceerd.
Behandelaanbeveling voor commissie	N.v.t
Relevante eerdere besluiten	Collegenota 2017/438264 'Vaststellen bijdrage aan de gemeentelijke collectieve zorgverzekering 2018-2020 en de collectieve zorgverzekering aanmerken als voorliggende voorziening op de regeling tegemoetkoming bij ziekte en handicap' vastgesteld op 17 oktober 2017. Informatienota 2018/170127 'Nieuwe gemeentelijke zorgpolis bereikt veel Haarlemmers' vastgesteld op 05-06-2018.
Besluit College d.d. 13 november 2018	Het college van burgemeester en wethouders <ol style="list-style-type: none">1. De gemeentelijke zorgpolis niet langer aan te merken als een voorliggende voorziening en derhalve het besluitpunt 2 van het collegebesluit 2017/438264 van 17 oktober in te trekken.2. De keuze voor het aanvragen van de tegemoetkomingsregelingen bij ziekte en handicap vanaf 2019 te behouden en derhalve het besluitpunt 3 van het collegebesluit 2017/438264 van 17 oktober over het overgangsjaar 2018 in te trekken.3. De gemeentelijke zorgpolis in communicatie aan te merken als preferente keuze. <p>de secretaris, de burgemeester,</p>

1. Inleiding

Op 17 oktober 2017 heeft het college de nota *'Vaststellen bijdrage aan de gemeentelijke collectieve zorgverzekering 2018-2020 en de collectieve zorgverzekering aanmerken als voorliggende voorziening op de regeling tegemoetkoming bij ziekte en handicap'* vastgesteld. In de nota is aangekondigd dat de gemeentelijke zorgpolis vanaf 2019 voor HaarlemPashouders¹ gaat gelden als voorliggende voorziening op de tegemoetkomingsregelingen 'wettelijk eigen risico zorgverzekeringwet' en de 'eigen bijdrage Wmo'. In dit besluit was het kalenderjaar 2018 aangemerkt als overgangsjaar waarin HaarlemPashouders nog de vrijheid hadden te kiezen voor de zorgpolis of voor (een van) beide tegemoetkomingsregelingen bij zorgkosten.

De tegemoetkomingsregelingen zijn achteraf aan te vragen en kennen een gedeeltelijke vergoeding. Dit in tegenstelling tot de gemeentelijke zorgpolis waarin het wettelijk eigen risico in zijn geheel niet in rekening wordt gebracht en volledige vergoeding voor de eigen bijdrage Wmo in de aanvullende verzekering wordt aangeboden.

Voor inwoners die op basis van hun inkomen geen gebruik (meer) mogen maken van de HaarlemPas blijven de tegemoetkomingsregelingen beschikbaar. Zij krijgen op basis van draagkracht een lagere vergoeding.

'Voorliggende voorziening' is een juridische term opgenomen in de Participatiewet. Wanneer een regeling is aangemerkt als voorliggende voorziening is dat de regeling waar iemand een beroep op moet doen. Van andere regelingen of voorzieningen kan dan geen gebruik gemaakt worden. Voortschrijdend inzicht en ervaring met de uitvoering in het overgangsjaar 2018 geeft de noodzaak aan om het besluit tot aanmerken als voorliggende voorziening van de gemeentelijke zorgpolis in te trekken en de keuzevrijheid in de regelingen vanaf 2019 te laten voortbestaan. HaarlemPashouders die geen gebruik kunnen of willen maken van de gemeentelijke zorgpolis kunnen aanspraak blijven maken op de regeling tegemoetkoming bij ziekte en handicap. De gemeentelijke zorgpolis heeft in algemene zin wel de voorkeur; het is de preferente keuze. In de communicatie wordt de zorgpolis als betere keuze aanbevolen. Deze nota licht de hierbij horende besluitvorming toe.

2. Besluitpunten college

Het college van burgemeester en wethouders

Besluit:

1. De gemeentelijke zorgpolis niet langer aan te merken als een voorliggende voorziening en derhalve het besluitpunt 2 van het collegebesluit 2017/438264 van 17 oktober in te trekken.
2. De keuze voor het aanvragen van de tegemoetkomingsregelingen bij ziekte en handicap vanaf 2019 te behouden en derhalve het besluitpunt 3 van het collegebesluit 2017/438264 van 17 oktober over het overgangsjaar 2018 in te trekken.
3. De gemeentelijke zorgpolis in communicatie aan te merken als preferente keuze.

¹ De HaarlemPas is beschikbaar voor inwoners van Haarlem met in 2018 een inkomen tot 115% van de bijstandsnorm. Vanaf 2019 is de inkomensgrens 120% van de bijstandsnorm.



3. Beoogd resultaat

De keuzevrijheid voor HaarlemPashouders in de tegemoetkoming van zorgkosten blijft bestaan. In de communicatie wordt mensen wel geadviseerd over te stappen naar de gemeentelijke zorgpolis. Door het behoud van de keuzevrijheid worden mensen met een laag inkomen niet financieel gedupeerd als zij - om voor hen moverende redenen - individueel verzekerd blijven en toch een beroep willen doen op de tegemoetkomingsregelingen voor het wettelijke eigen risico en/of de eigen bijdrage Wmo. De keuzevrijheid maakt de gemeentelijke uitvoering minder gecompliceerd.

4. Argumenten

1. *Ervaring overgangsjaar toont aan dat aanmerken zorgpolis als voorliggende voorziening te complex is*

Tot nu toe werd uitgegaan dat de zorgpolis vanaf 2019 als voorliggende voorziening zou gelden *“tenzij dit om zwaarwegende reden niet van iemand gevraagd kon worden”*. Het kalenderjaar 2018 was aangemerkt als overgangsjaar. Voortschrijdend inzicht en ervaring met de uitvoering in het overgangsjaar 2018 toont aan dat deze zwaarwegende reden het voor de aanvrager en voor de uitvoering complex maakt. Dit komt doordat:

- *Een voorliggende voorziening vraagt om juridische toetsing*
Door gebruik te maken van de term voorliggende voorziening krijgt dit een juridische lading met bijbehorende bewijslast, verificatie en audits.
- *Voor mensen die om medische reden niet kunnen of durven overstappen de voorliggende voorziening extra stress geeft*
Het zorgstelsel is ingewikkeld. Niet altijd is duidelijk of therapieën en medicatie door een nieuwe zorgverzekeraar ook worden vergoed. De zorgverzekeraar geeft hierover vooraf geen garantie. Specifieke medicatie moet daarom soms opnieuw – met onderbouwing door arts – worden aangevraagd. Daarnaast contracteert elke zorgverzekeraar eigen leveranciers waardoor bijvoorbeeld bij personalarmering de aansluiting en het abonnement opnieuw ingeregeld moeten worden. Mensen moeten hierdoor een besluit nemen waarbij ze niet goed kunnen overzien wat bij een andere verzekeraar wordt vergoed.
- *De toetsing van de voorliggende voorziening de aanvraag ingewikkelder maakt*
Het aanleveren van extra bewijslast maakt het indienen van een aanvraag moeilijker. In sommige gevallen zal extern medisch advies ingewonnen moeten worden wat vertragend en bovendien kostenverhogend werkt. Waarschijnlijk komen er meer hersteltermijnen omdat de formulieren en bewijzen lastiger zijn voor de aanvrager. Het besluit op een aanvraag zal een langere periode in beslag nemen, waardoor mensen langer moeten wachten. Er zullen - zeker het eerste jaar - meer afwijzingen zijn.
De ervaring leert dat een deel van de doelgroep de regels niet goed begrijpt. Zij lopen daarmee een veel grotere kans op het niet in aanmerking komen voor beide regelingen; als het niet lukt om de zorgpolis correct en tijdig aan te vragen, komen zij niet meer in aanmerking voor de tegemoetkomingen als ze buiten de uitzonderingen vallen of dat niet kunnen aantonen.
- *Het ingewikkeld is om achteraf vast te stellen dat iemand niet kon overstappen wegens betalingsachterstanden van de zorgpremie*
Mensen met een betalingsachterstand voor de zorgpremie mogen wettelijk niet wisselen van zorgverzekeraar. Zij komen hierdoor niet in aanmerking voor de gemeentelijke zorgpolis, maar

wel voor de tegemoetkomingen. Wanneer de gemeentelijke zorgpolis wordt aangemerkt als voorliggende voorziening, moeten zij die betalingsachterstanden aantonen om aanspraak te kunnen maken op de niet voorliggende regeling. Dit is lastig. Zorgverzekeraars corresponderen op heel verschillende wijze met hun verzekerden over betalingsachterstanden. Wanneer de zorgpolis zou zijn aangemerkt als voorliggende voorziening, moet deze correspondentie bewaard blijven en als bewijs worden overgelegd. Aanvragen voor een tegemoetkoming kunnen tot bijna twee jaar later kunnen worden ingediend, bewijsstukken moeten dus lang bewaard worden. Onderzoek naar de schulden levert voor de Haarlemse burger en de gemeentelijke uitvoering een extra administratieve last op.

Mensen die door betalingsachterstanden geen gebruik kunnen maken van de gemeentelijke zorgpolis krijgen overigens wel een aanbod voor ondersteuning bij hun schulden. Afhankelijk van de omvang van hun schulden lukt het soms alsnog om over te stappen naar de gemeentelijke zorgpolis.

2. Dit besluit is de beste manier om het beoogd resultaat te bereiken

De gemeentelijke zorgpolis voorkomt zorgmijding en mogelijke schulden als gevolg van onverwachte hoge zorgkosten. Bovendien biedt de zorgpolis de verzekerden inclusief hun kinderen een veel betere dekking en meer kostenvergoedingen. Dit heeft in de meeste gevallen de voorkeur en bevelen we dan ook zoveel mogelijk mensen aan. De gemeentelijke zorgpolis kent geen wettelijke eigen risico in tegenstelling tot de tegemoetkomingsregeling bij ziekte en handicap die 90% van de kosten boven de € 100 vergoedt.

Deze voordelen worden door de doelgroep genoemd bij voorlichting door het preventieteam, cursussen 'Grip op geld' en andere bijeenkomsten. Daarbij wordt tevens aangegeven dat mensen die nog niet zijn overgestapt dit het komende jaar zeker gaan doen. Kortom, de gemeentelijke zorgpolis is in veel gevallen de betere en preferente keuze.

3. Het besluit past in het ingezet beleid

De voorgestelde aanpassingen passen in het beleid uit programma 3.2.2 dat is ingezet met de nota Minimabeleid 'Samen actief tegen armoede'.

4. Advies Participatieraad

De Participatieraad heeft op 26 september 2017 advies uitgebracht over de gemeentelijke zorgpolis. De Participatieraad ondersteunde het belang van een gemeentelijke zorgpolis waarbij het wettelijk eigen risico volledig gedekt is. De Participatieraad was kritisch over het aanmerken van de gemeentelijke zorgpolis als voorliggende voorziening en het daarmee afschaffen van de tegemoetkomingsregelingen voor HaarlemPashouders die een beroep kunnen doen op de zorgpolis. Met de aanpassingen in deze nota komt het college tegemoet aan het advies van de Participatieraad.

5. Financiële gevolgen

Financieel waren er in de collegenota van 17 oktober 2017 drie risico's en kanttekeningen geplaatst bij het besluit een financiële bijdrage per deelnemer aan de gemeentelijke zorgpolis te doen.

a. Verhoging van het wettelijk verplichte eigen risico

Het eigen risico is ook voor 2019 vastgesteld op € 385 waardoor het besluit om vanuit de gemeente per verzekerde het bedrag voor het volledige eigen risico te financieren voor dit



kalenderjaar geen financieel risico vormt. Net als voor het kalenderjaar 2018 is de financiële bijdrage per verzekerde hiervoor vastgesteld op € 360.

- b. De minima-regeling is een open einde regeling
Afgelopen jaar zijn er ca. 2.500 HaarlemPashouders overgestapt naar de gemeentelijke zorgpolis. Verwachting is dat het aantal deelnemers in 2019 beperkt zal toenemen. Allereerst door het behouden van de keuzevrijheid. Ten tweede doordat de meeste HaarlemPashouders die zowel de tegemoetkoming eigen risico als de tegemoetkoming eigen bijdrage Wmo aanvroegen, al ingaande 2018 zijn ingestroomd in de gemeentelijke zorgpolis.
- c. Dubbele lasten in 2018
Verwachting was dat door het overgangsjaar 2018 er sprake zou zijn van overschrijding door dubbele lasten. Er zijn dit jaar immers zowel kosten voor dezelfde HaarlemPashouders in de vorm van toekenningen van aanvragen² voor de tegemoetkoming zorgkosten voor het kalenderjaar 2017 als de vaste financiële bijdragen voor deelname aan de gemeentelijke zorgpolis. Op basis van de cijfers in het najaar van 2018 kan geconcludeerd worden dat er geen sprake zal zijn van overschrijding van de zorgkosten. Er hoeft dus geen voorstel aan de raad gedaan te worden om de kosten van de tegemoetkomingsregelingen ten laste te brengen van de reserve Sociaal Domein.

Met deze bevindingen van het overgangsjaar is de verwachting dat het budget voor de zorgkosten bij keuzevrijheid in de regelingen ook in 2019 toereikend is.

6. Risico's en kanttelingen

Open-einde-regeling

De minimaregelingen zijn open-einde-regelingen. Haarlemmers die tot de doelgroep behoren kunnen hierop een beroep doen zolang een regeling bestaat. Bij open-einde-regeling bestaat de kans dat het budget wordt overschreden.

7. Uitvoering

Communicatie zorgpolis 2019

De communicatie voor het overstappen naar de zorgpolis 2019 staat in de startblokken. Net als eind 2017 wordt ingezet op de volgende acties:

- HaarlemPashouders worden per brief op de hoogte gebracht van het aanbod van de gemeentelijke zorgpolis. Toegang tot de gemeentelijke zorgpolis is mogelijk met de HaarlemPas van 2018 en 2019.
- Aan inwoners die nog geen HaarlemPas hebben maar daarvoor wel in aanmerking komen, zal de HaarlemPas versneld worden verstrekt zodat zij op tijd kunnen overstappen.
- Er zijn inloopsprekuren gepland in de wijken.
- Ketenpartners en partijen die veel te maken hebben met de doelgroep ontvangen een uitgebreide nieuwsbrief.
- Er wordt een aparte mailing verstuurd aan de bewindvoerders.

² Deze aanvragen mochten tot en met 31 oktober 2018 worden ingediend

- Op 13 november is er een netwerkbijeenkomst georganiseerd voor alle ketenpartners, zodat ook zij mensen op de hoogte kunnen stellen en kunnen helpen met overstappen.
- Binnen de uitvoering van de minimaregelingen is er een speciaal geïnstrueerd team voor het beantwoorden van vragen en het versneld afhandelen van aanvragen HaarlemPas.

8. Bijlagen

- bijlage 1 Advies Participatieraad