

GEMEENTE HAARLEM	
Zaak nr. 13/33830	Doc. nr.
Afd. SZW/BB	Kopie
Reg. datum 29 JAN 2013	
Afdoen. datum -	Ortly bew. ja
Behandelaar	Paraaf afgevoerd



Haarlem, 29 januari 2012

Geachte Voorzitter,

In het najaar van 2012 werd het collegevoorstel 'Samen voor Elkaar, Groeien naar Financiële Zelfredzaamheid' door de gemeenteraad uitvoerig behandeld. Dit leidde uiteindelijk tot besluitvorming op 1 november 2012.

Het college stelde een grote verandering voor in de vergoeding voor de zorgverzekering. Op de raadsmarkt van 19 september 2012 werd die als volgt toegelicht:

Zorgverzekering

Hier komt een grote verandering omdat de gemeente stopt met het GEP, het gemeentelijk extra pakket voor mensen in de bijstand. Omdat de gemeente daarbij de premie overmaakte en extra vergoedingen rechtstreeks overmaakte aan de zorgverlener, hadden mensen geen zicht op hun werkelijke ziektekosten en nam de gemeente veel administratief werk uit handen van verzekerden en zorgverzekeraars. Mensen hadden bovendien geen zicht op de extra medische kosten bovenop het normale pakket die de gemeente vergoedde, zodat een armoedeval ontstaat als ze uit de bijstand geraken. De regeling is indertijd in het leven geroepen om ook bijstandsgerechtigden toegang te geven tot een collectieve regeling. Inmiddels is het aantal collectieve regelingen dusdanig verruimd dat iedereen wel een collectieve vorm kan vinden. Een eerste verkenning heeft uitgewezen dat men op de markt vaak goedkoper terecht kan dan de huidige maandpremie van 138 euro. Om al die redenen is besloten alle cliënten die nog voldoende regie over hun leven hebben, zelf verantwoordelijk te maken voor de keuze van een zorgverlener en de administratie en betalingen. Voor klanten met permanent regieverlies blijft de verplichte ziektekostenregeling via de gemeente gehandhaafd.

Op basis van de aangereikte argumentatie en toelichting kon de raad zich in grote meerderheid in dit voorstel vinden.

Onlangs bereikten ons echter berichten dat het afschaffen van het GEP voor sommige burgers, met name ouderen, tot financiële problemen leidt. Het GEP vergoedde namelijk de eigen bijdragen voor begeleiding-, persoonlijke verzorging- of verpleging thuis (AWBZ), hulp bij het huishouden en hulpmiddelen (WMO) en vervoer van zieken. Andere (collectieve) ziektekostenverzekeringen doen dat niet. In dat opzicht is het GEP naar mening van de fractie van de VVD dan ook niet één-op-één vergelijkbaar met andere regelingen. En ondanks dat burgers dan voor een ziektekostenverzekering goedkoper uit zijn, zijn ze per saldo veel duurder uit omdat ze veel minder vergoed (kunnen) krijgen.