

## Beleidsregel bijzondere bijstand 2013

### Inhoudsopgave

#### Inleiding 5

#### Hoofdstuk 1. Algemeen 3

1.01 Individuele en categoriale bijstand 3

1.02 Betreft het kosten waarin op een andere wijze wordt voorzien? 4

1.03 Vier vragen 4

1.04 Doen de kosten zich voor? 4

1.05 Zijn de kosten in het individuele geval noodzakelijk? 4

1.06 Is er sprake van een bijzondere omstandigheid? 4

1.07 Kunnen de kosten worden voldaan uit de aanwezige draagkracht? 5

1.08 Toekenningperiode 5

1.09 Moment van aanvraag 5

1.10 Eigen bijdrage 5

1.11 Richtprijzen 5

#### Hoofdstuk 2 Bijstand om niet, leenbijstand en borgstelling 6

2.01 Vormen van bijstand 6

2.02 Aflossing lening of leenbijstand 6

#### Hoofdstuk 3. Draagkracht 6

3.01 Draagkracht 6

3.02 Het vermogen 6

3.03 Het inkomen 6

3.04 Verrekening van de draagkracht bij periodieke bijzondere bijstand 7

3.05 Draagkrachtperiode 7

3.06 Draagkracht personen onder de 21 jaar in een inrichting 7

3.07 Beroep op ouders 7

#### Hoofdstuk 4. Bijzondere bijstand voor woonkosten 8

4.01 Woonkostentoeslag bij een huurwoning 8

4.02 Woonkostentoeslag bij een eigen woning 8

4.03 Woonkostentoeslag boven de huurtoeslag huurwoning 8

4.04 Woonkostentoeslag boven de huurtoeslag koopwoning 9

#### Hoofdstuk 5. Toeslag levensonderhoud 9

5.01 Toeslag 18-20 jarigen 9

5.02 Toeslag voormalige alleenstaande ouder 9

5.03 Overbruggingsuitkering 10

#### Hoofdstuk 6. Bijzondere bijstand voor zelfstandigen 10

6.01 Woonkostentoeslag voor zelfstandigen 10

6.02 Vergoeding arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen 11

#### Hoofdstuk 7. Kosten ten behoeve van kinderen 11

7.01 Indirecte schoolkosten kinderen 11

7.02 Reiskosten schoolgaande kinderen hoger of beroepsonderwijs 11

7.03 Reiskosten schoolgaande kinderen basis- of voortgezet onderwijs 11

7.04 LBIO-bijdrage 11

7.05 Weekendverlof uit huis geplaatst kind 12

7.06 Reiskosten omgangsregeling 13

7.07 Peuterspeelzaal 13

#### Hoofdstuk 8. Kosten van inrichting en verhuizing 13

8.01 Noodzakelijkheid 13

8.02 Reservering 13

8.03 Vorm 13

8.04 Lening, Borgstelling of leenbijstand 13

8.05 Bedragen 13

8.06 Duurzame gebruiksgoederen op medische of sociale indicatie 14

8.07.1 Verhuizing op medische of sociale indicatie 14

8.07.2 Welke kosten 14

8.08 Duurzame gebruiksgoederen algemeen 14

- 8.09 Bedragen volledige inrichting 15
- 8.10 Babyuitzet 15
- Hoofdstuk 9. Bijzondere bijstand voor medische kosten 15**
- 9.1 Algemeen 15
  - 9.1.1 Aanvullende verzekering 15
  - 9.1.2 Collectieve zorgverzekering Agis Optimaal Basis 15
  - 9.1.3 Eigen risico 15
  - 9.1.4 Eigen bijdrage 15
  - 9.1.5 AWBZ en Zvw 15
- 9.2 Categorieale bijzondere bijstand voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen 16
  - 9.2.1 Doelgroep en voorwaarden 16
- 9.3 Oor en oog 16
  - 9.3.1 Gehoorhulpmiddelen 16
  - 9.3.2 Gehoorhulpmiddelen, onderhoud en verzekering 16
  - 9.3.3 Montuur, glazen en contactlenzen 16
- 9.4 Tand en kiezen 16
  - 9.4.1 Orthodontie voor personen tot 18 jaar 16
  - 9.4.2 Tandarts en mondhygiëniste voor personen vanaf 18 jaar 17
  - 9.4.3 Kunstgebit 17
- 9.5 Voeten en benen 17
  - 9.5.1 Orthopedisch en speciaal schoeisel 17
  - 9.5.2 Pedicure 18
- 9.6 Beweegzorg 18
  - 9.6.1 Ergotherapie 18
  - 9.6.2 Fysiotherapie en oefentherapie 19
- 9.7 Geneesmiddelen 19
  - 9.7.1 Geneesmiddelen 19
- 9.8 Alternatieve geneeswijzen en therapieën 20
  - 9.8.1 Alternatieve behandelingen 20
  - 9.8.2 Antroposofische geneeskunde 20
- 9.9 Psychologische hulpverlening 20
  - 9.9.1 Psychologische hulpverlening 20
- 9.10 Eigen bijdrage CAK 20
  - 9.10.1 Eigen bijdrage CAK 20
- 9.11 Reiskosten 20
  - 9.11.1 Reiskosten medische behandeling 20
- 9.12 Textiel (geen inrichtingskosten) 21
  - 9.12.1 Kleding 21
  - 9.12.2 Beddengoed 21
  - 9.12.3 Wassen van kleding 21
- 9.13 Eten en drinken 21
  - 9.13.1 Dieetkosten 21
  - 9.13.2 Maaltijdvoorziening 21
- 9.14 Alarmering 22
  - 9.14.1 Alarmering 22
- 9.15 Extra stookkosten 22
  - 9.15.1 Extra stookkosten 22
- Hoofdstuk 10. Bijzondere bijstand voor niet-medische kosten 22**
- 10.1 Kosten huis 22
  - 10.1.1 Huur en vaste lasten tijdens detentie of TBS 22
  - 10.1.2 Huur en vaste lasten tijdens opname inrichting (geen TBS) 23
- 10.2 Advocaatkosten, griffierecht en schuldhulpverlening 23
  - 10.2.1 Eigen bijdrage rechtsbijstand 23
  - 10.2.2 Kosten beschermingsbewind 23
  - 10.2.3 Kosten van bewindvoering in het kader van de WSNP 23
  - 10.2.4 Bijdrage schuldhulpverlening of vrijwillige bewindvoering 23
- 10.3 Begrafenis of crematie 24
  - 10.3.1 Begrafenis- of crematiekosten 24
- 10.4 Kosten verblijfsvergunning 25
  - 10.4.1 Kosten verblijfsvergunning 25
- 10.6 Reiskosten 25
  - 10.6.1 Algemeen 25

10.6.2 Bezoek aan gedetineerde 25

10.6.3 Ziekenbezoek 25

10.6.4 Opleiding en/of scholing 25

### **Hoofdstuk 11. Inwerkingtreding 25**

11.1 Citeertitel en inwerkingtreding 25

11.2 Overgangsrecht 25

### **Bijlage**

#### **Verstrekkingslijst 26**

##### **Inleiding**

Iedere Nederlander heeft in beginsel recht op een inkomen ter hoogte van de norm algemene bijstand, waarmee hij kan voorzien in de noodzakelijke kosten van het bestaan. Als in een individueel geval blijkt dat door bijzondere omstandigheden zich noodzakelijke kosten voordoen, waarin dit inkomen niet voorziet, dan bestaat er mogelijk recht op bijzondere bijstand. De verlening van bijzondere bijstand is een verantwoordelijkheid van de gemeente. De landelijk geldende wettelijke voorschriften beperken zich tot de hoofdzaken en geven gemeenten veel ruimte tot het maken van eigen beleid.

Gelet op de bepalingen van de Algemene wet bestuursrecht moet de invulling van dit beleid zoveel mogelijk worden vastgelegd. Bovendien is het voor de klanten prettig om na te kunnen lezen op grond van welke beleidsregels en richtlijnen wij aanvragen beoordelen. Aangezien we jaarlijks te maken hebben met gewijzigde wetgeving en jurisprudentie, is het wenselijk om ons beleid bijzondere bijstand en richtlijnen te bundelen in één beleidsregel en als zodanig vast te stellen en te publiceren.

Iedere poging om alle kosten te omschrijven gaat mank, steeds weer betreft het maatwerk. De beleidsregel bestaat uit invulling van beleidsruimte, werkinstructies en daar waar van toepassing "buitenwettelijke" beleidsregels. Deze buitenwettelijke beleidsregels zijn aangegeven in omliggende kaders. Tot slot is als bijlage de verstrekkingslijst opgenomen, welke jaarlijks wordt geïndexeerd en aangepast aan de vergoedingen die vanuit voorliggende voorzieningen verstrekt worden.

Deze beleidsregels bieden geen uitputtende regeling voor alle zich mogelijk voordoende situaties.

Waar deze beleidsregels geen richtlijn geeft, zal met toepassing van het individualiseringsbeginsel beoordeeld worden of er recht bestaat op bijzondere bijstand.

##### **Hoofdstuk 1. Algemeen**

###### **1.01 Individuele en categoriale bijstand**

Bijzondere bijstand kent twee varianten: individuele en categoriale bijstand.

Bij individuele bijzondere bijstand moet aangetoond worden dat er sprake is van bepaalde kosten en dat deze noodzakelijk zijn.

Voor de toekenning van categoriale bijzondere bijstand hoeft uitsluitend vastgesteld te worden of de aanvrager behoort tot een bepaalde categorie waarvan aannemelijk is dat die bepaalde bijzondere kosten heeft.

Het is dan niet nodig om te controleren of belanghebbende de kosten ook daadwerkelijk heeft gemaakt.

Categoriale bijzondere bijstand is op grond van artikel 35 WWB alleen toegestaan voor personen die de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt, chronisch zieken en gehandicapten, en kinderen in gezinnen met een laag inkomen. Daarnaast is de collectieve ziektekostenverzekering een categoriale verstrekking. De categoriale regelingen zijn opgenomen in de beleidsregels RegelRecht.

###### **1.02 Betreft het kosten waarin op een andere wijze wordt voorzien?**

Voor zover op een andere manier in de kosten kan voorzien, kan voor deze kosten geen bijzondere bijstand worden verstrekt. In de kosten kan worden voorzien door:

1. een voorliggende voorziening
2. de bijstandsnorm
3. de langdurigheidstoeslag
4. het vermogen
5. het inkomen voor zover dit leidt tot draagkracht.

##### **Voorliggende voorziening**

Bij de verstrekking van bijzondere bijstand moet rekening worden gehouden met het bestaan van voorliggende voorzieningen.

Een voorliggende voorziening is: elke voorziening, buiten de WWB, die gelet op haar aard en doel, geacht wordt passend en toereikend te zijn, waarop de belanghebbende of het gezin aanspraak kan maken, dan wel een beroep kan doen, ter verwerving van middelen of ter bekostiging van specifieke uitgaven voor die kosten. Het gaat om voorzieningen waarop wettelijk aanspraak bestaat (bijv. AWBZ of Wmo) of een beroep kan worden gedaan (bijv. kredietverlening door een bank of een vergoeding via een zorgverzekering inclusief de mogelijkheid tot het afsluiten van een aanvullende verzekering). Andere voorbeelden van voorliggende voorzieningen zijn: de zorgtoeslag, de huurtoeslag en de diverse heffingskortingen van de belastingdienst. Er is ook geen recht op bijstand voor kosten die in de voorliggende voorziening (geheel of gedeeltelijk) als niet noodzakelijk worden aangemerkt. De WWB is een

vangnet en kan het beleid van voorliggende voorzieningen dan ook niet doorkruisen, tenzij het college een uitdrukkelijke keuze heeft gemaakt om een buitenwettelijke beleidsregel vast te stellen.

De bijstandsnorm

Het normbedrag van de algemene bijstand is bedoeld om te voorzien in de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan inclusief reservering of aflossing. De algemene bijstand is dus een uitkering voor levensonderhoud die als het ware is opgebouwd uit een aantal componenten voor woonkosten, kleding, voedsel en andere algemene noodzakelijke kosten van het bestaan.

Er bestaat alleen recht op bijzondere bijstand wanneer de algemene bijstand niet in de specifieke kosten voorziet. Hiervan bestaat geen vaste lijst, maar denk hierbij aan kosten die iedereen wordt geacht te voldoen uit zijn normale inkomen.

Langdurigheidstoelage

De langdurigheidstoelage is ook niet gerelateerd aan bepaalde kosten. Het is een algemene inkomensondersteunende maatregel en de gemeente mag zelf bepalen of de langdurigheidstoelage als draagkracht meetelt. De langdurigheidstoelage wordt door de gemeente Apeldoorn niet als inkomen of voorliggende voorziening aangemerkt.

Inkomen en vermogen

In hoeverre de middelen een rol spelen bij het voorzien in bijzondere kosten komt aan de orde in hoofdstuk 2.

1.03 Vier vragen

Bij de beoordeling van een aanvraag bijzondere bijstand moeten in de meeste gevallen de volgende vier vragen worden beantwoord:

1. Doen de kosten zich voor? (zie 1.04)

2. Zijn de kosten in het individuele geval noodzakelijk? (zie 1.05)

3. Vloeien de kosten voort uit bijzondere individuele omstandigheden? (zie 1.06)

4. Kunnen de kosten worden voldaan uit de bijstandsnorm, de langdurigheidstoelage, het vermogen en het inkomen voor zover dit meer bedraagt dan de bijstandsnorm? (zie 1.07)

Let op! Dit is alleen het geval als er géén sprake is van een passende en toereikende voorliggende voorziening of als deze kosten niet expliciet zijn uitgesloten door de voorliggende voorziening.

1.04 Doen de kosten zich voor?

Het is aan de klant om aan te tonen dat de kosten waarvoor hij bijzondere bijstand vraagt ook daadwerkelijk worden gemaakt. Klanten worden er bij de aanvraag op gewezen dat zij verplicht zijn om de nota's tot een jaar na toekenning te bewaren. Ook wordt in de beschikking de bestedingsverplichting opgelegd. Door middel van een steekproef wordt gecontroleerd of klanten de bijzondere bijstand ook daadwerkelijk hebben uitgegeven aan het doel waarvoor het verstrekt is. In sommige gevallen kan bij de aanvraag verlangd worden dat de kosten worden aangetoond door het overleggen van bewijsstukken zoals offertes of nota's.

1.05 Zijn de kosten in het individuele geval noodzakelijk?

Het is alleen mogelijk om bijzondere bijstand te verstrekken voor noodzakelijke kosten van het bestaan. Of kosten noodzakelijk zijn, moet worden beoordeeld in het individuele geval.

Kosten als gevolg van verlies, diefstal of breuk worden in ieder geval niet als noodzakelijk aangemerkt en zijn in artikel 14 WWB van bijstand uitgesloten.

Als de noodzaak van bepaalde kosten is vastgesteld, wil dit nog niet zeggen dat voor deze kosten bijzondere bijstand moet worden verleend, want de overige vragen moeten ook nog worden beantwoord. Bovendien komt alleen de goedkoopste adequate voorziening voor bijzondere bijstand in aanmerking. Kiest de klant voor een duurdere voorziening, terwijl er een goedkoper alternatief is, dan vergoeden we alleen de kosten van deze goedkopere voorziening. De eventuele meerkosten komen dan dus voor rekening van de klant.

1.06 Is er sprake van een bijzondere omstandigheid?

Er bestaat alleen recht op bijzondere bijstand als er sprake is van bijzondere omstandigheden in het individuele geval. Het is daarom niet mogelijk om bijzondere bijstand toe te kennen voor kosten die niet als noodzakelijk worden aangemerkt of als algemeen gebruikelijk kunnen worden gezien. Bij de vraag naar een bijzondere omstandigheid moet ook worden gekeken naar de mogelijkheden om te reserveren. In beginsel geldt namelijk dat voor voorzienbare uitgaven gereserveerd moet worden door de klant.

Met name geldt dit voor:

- (transport)kosten in verband met verhuizing
- stoffering van de woning
- aanschaf of vervanging van duurzame gebruiksgoederen

Als de klant niet heeft gereserveerd dan kan de klant voor deze kosten geheel of gedeeltelijk

een lening afsluiten. Schulden of het ontbreken van voldoende reserveringsruimte als gevolg daarvan, kunnen niet worden afgewenteld op de WWB en kunnen dan ook niet als bijzondere omstandigheden worden aangemerkt.

1.07 Kunnen de kosten worden voldaan uit de aanwezige draagkracht?

Deze vraag wordt in hoofdstuk 3 beantwoord.

1.08 Toekenningperiode

Bijzondere bijstand wordt incidenteel toegekend als er sprake is van eenmalige kosten. Bijzondere bijstand kan ook periodiek toegekend worden als er sprake is van dezelfde, terugkerende kosten, bijvoorbeeld hogere energiekosten die maandelijks in rekening worden gebracht. In dat geval wordt de bijzondere bijstand in principe voor de periode van maximaal een jaar toegekend. Het kan voorkomen dat er van tevoren ingeschat kan worden dat de kosten zich over een langere periode voor zullen doen. Als er dan ook sprake is van vaste inkomsten waar geen recente wijziging in verwacht hoeft te worden (bijvoorbeeld AOW en pensioen) dan kan er in individuele gevallen gekozen worden voor een langere verstrekkingperiode. Een heronderzoek na 18 maanden zal dan wel gepland moeten worden. Gaat het om een kortere periode dan wordt de bijzondere bijstand voor deze kortere periode toegekend. De klant is zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van wijzigingen in de inkomens- of vermogenssituatie en het indienen van een nieuwe aanvraag als de periode van toekenning voorbij is.

1.09 Moment van aanvraag

Buitenwettelijk beleid:

De bijzondere bijstand kan, in afwijking van artikel 44 WWB tot één maand met terugwerkende kracht worden aangevraagd, indien de noodzaak op dat moment ook nog vast te stellen is. De bijstand moet in ieder geval worden aangevraagd binnen één maand na de datum waarop de nota is opgemaakt of, bij gebrek aan een nota, de datum waarop de kosten zich voor hebben gedaan. Uiteraard moet dan ook aan alle overige voorwaarden worden voldaan om in aanmerking te kunnen komen voor bijzondere bijstand.

De klant moet in beginsel voordat de kosten worden gemaakt een aanvraag indienen. De reden hiervoor is dat het veelal niet mogelijk is achteraf de noodzaak van de kosten vast te stellen. Indien er sprake is van zeer bijzondere omstandigheden (denk aan ziekenhuisopname) kan hier, ten gunste van de klant, gemotiveerd van afgeweken worden. Het is dan wel van belang dat de noodzaak van de kosten nog kan worden vastgesteld.

De kosten zijn daadwerkelijk gemaakt op het moment dat de nota is opgemaakt. Binnen een maand na de notadatum moet de aanvraag bijzondere bijstand in ieder geval zijn ontvangen. Wordt de aanvraag na de termijn van een maand na notadatum ontvangen, dan is de aanvraag te laat en dient de aanvraag afgewezen te worden op grond van:

-artikel 44 lid 1 WWB en bovenstaande buitenwettelijke beleidsregel.

Bewindvoerders dienen zo snel mogelijk, doch uiterlijk binnen 3 maanden, na de uitspraak van de kantonrechter waarbij de bewindvoerder wordt benoemd, de nota voor wat betreft de kosten bewindvoerderkosten op te maken (of de kosten in ieder geval bij de klant in rekening te brengen). Wordt de aanvraag bijzondere bijstand dan op tijd ontvangen -binnen 1 maand na deze notadatum- en er bestaat recht op bijzondere bijstand, geldt als ingangsdatum voor de bijzondere bijstand de datum van de uitspraak van de kantonrechter. Let op: indien de benoeming is ingegaan in de eerste helft van de maand, mag de bewindvoerder de beloning in rekening brengen met ingang van de eerste van die maand. Als de benoeming ingaat in de tweede helft van de maand, mag hij de beloning met ingang van de 16e dag van de maand in rekening brengen.

Wordt de aanvraag bijzondere bijstand niet binnen één maand na de notadatum ingediend, dan vindt er alleen een inhoudelijke beoordeling plaats van de periodieke kosten over de periode vanaf één maand voorafgaand aan de aanvraag bijzondere bijstand. De intakekosten en de periodieke kosten tot één maand voorafgaand aan de aanvraag worden afgewezen, omdat deze te laat zijn ingediend.

1.10 Eigen bijdrage

In deze beleidsregels wordt regelmatig gesproken over de eigen bijdrage. Hiermee wordt de eigen bijdrage bedoeld die moet worden betaald tot een van te voren bepaald maximum bedrag. Als eigen bijdrage wordt niet aangemerkt het meerdere boven de maximum vergoeding van de zorgverzekeraar.

*Voorbeeld eigen bijdrage*

*Belanghebbende is verzekerd voor tandartskosten tot een bedrag van € 500 per jaar met een eigen bijdrage van 25%.*

*Hij maakt voor een bedrag van € 600,00 aan kosten. Hiervan wordt:*

*- € 375,00 (75% van € 500,00) vergoed door de verzekering*

*- € 125,00 (25% van € 500,00) aangemerkt als eigen bijdrage in de zin van deze beleidsregels*

*- € 100,00 niet aangemerkt als eigen bijdrage in de zin van deze beleidsregels.*

1.11 Richtprijzen

Waar in deze beleidsregels niet expliciet wordt verwezen naar de verstrekkingenlijst, wordt gebruik gemaakt van de Prijzengids van het Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (NIBUD) en de geïndexeerde GMD lijst van Schulinc handboek.

## **Hoofdstuk 2 Bijstand om niet, leenbijstand en borgstelling**

Als eenmaal het recht op bijstand is vastgesteld moet vervolgens beoordeeld worden in welke vorm de bijzondere bijstand verleend kan worden.

### **2.01 Vormen van bijstand**

Bijzondere bijstand kan worden verleend als bijstand om niet of in de vorm van een geldlening of borgstelling.

Hoofregel is dat bijzondere bijstand om niet wordt verstrekt. Dit is bijstand die niet hoeft te worden terugbetaald. Bijstand kan worden verleend in de vorm van een geldlening of borgstelling, indien:

1. redelijkerwijs kan worden aangenomen dat de belanghebbende op korte termijn over voldoende middelen zal beschikken om over de betreffende periode in de noodzakelijke kosten van het bestaan te voorzien (artikel 48 lid 2 sub a WWB);

2. de noodzaak tot bijstandverlening het gevolg is van een tekortschietend besef van verantwoordelijkheid voor de voorziening in het bestaan (artikel 48 lid 2 sub b WWB);

3. de aanvraag een door de belanghebbende te betalen waarborgsom betreft (artikel 48 lid 2 sub c WWB);

4. het bijstand ter gedeeltelijke of volledige aflossing van een schuldenlast betreft (artikel 48 lid 2 sub d WWB) en

5. het bijstand voor duurzame gebruiksgoederen betreft (artikel 51 WWB).

Voor de situatie zoals beschreven onder 1 tot en met 3 hoeft geen lening bij de Stadsbank te worden aangevraagd. Voor alle andere situaties geldt dat een lening bij de Stadsbank een voorliggende voorziening is. Als er geen mogelijkheid is een lening af te sluiten en er bestaat wel recht op een tegemoetkoming in de vorm van bijzondere bijstand, kan deze tegemoetkoming in de vorm van een lening worden verstrekt.

*Let op! Leenbijstand kan pas worden overgemaakt na toestemming van de klant. Er moet dus altijd eerst overeenstemming zijn met de klant, voordat er wordt overgegaan tot betaling van de bijstand in de vorm van een lening. Gaat de klant niet akkoord, dan betekent dit dat de klant leenbijstand krijgt toegekend en in de gelegenheid wordt gesteld om binnen een maand gebruik te maken van dit aanbod. Doet de klant dit niet dan komt de leenbijstand te vervallen.*

Leenbijstand is bijstand welke moet worden terugbetaald, maar er wordt geen rente berekend.

### **2.02 Aflossing lening of leenbijstand**

Het aflossingsbedrag en de duur van de aflossing worden afgestemd op de omstandigheden, mogelijkheden en middelen van de belanghebbende (artikel 51 lid 2 WWB). De aflossingscapaciteit wordt bepaald op 5% van de toepasselijke bijstandsnorm en de gemeentelijke toeslag inclusief vakantietoeslag. Dit geldt zowel voor de lening bij de stadsbank als de leenbijstand. Daarmee wordt aangesloten bij de gehanteerde richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Volkskrediet (NVVK).

Bedraagt het inkomen meer dan de bijstandsnorm en de gemeentelijke toeslag inclusief vakantiegeld, dan wordt de maandelijkse aflossingscapaciteit van de geldlening vastgesteld op het percentage dat door de Nederlandse Vereniging voor Volkskrediet wordt gehanteerd bij aflossing van geldleningen. Zowel bij een geldlening van een bank als bij leenbijstand wordt de aflossingstermijn bepaald op ten hoogste 36 maanden. De aflossingstermijn kan op meer dan 36 maanden worden gesteld, als de leenbijstand is verstrekt als gevolg van tekortschietend besef van verantwoordelijkheid.

## **Hoofdstuk 3. Draagkracht**

### **3.01 Draagkracht**

Onder draagkracht wordt verstaan: het geheel of gedeeltelijk in aanmerking te nemen vermogen en/of inkomen, voor zover het inkomen meer bedraagt dan de bijstandsnorm. Artikel 35 WWB geeft het college de bevoegdheid regels vast te stellen hoe en in hoeverre bij de vaststelling van het recht op bijzondere bijstand wordt omgegaan met de draagkracht van belanghebbende:

Hoe en in welke mate de gemeente rekening houdt met het verschil tussen inkomsten en bijstand is dus een gemeentelijke beleidsvrijheid. Uit dit artikel blijkt dat er regels moeten worden vastgesteld over:

- het vermogen
- het inkomen boven de bijstandsnorm.

### **3.02 Het vermogen**

Het vermogen wordt volledig in aanmerking genomen voor zover dit meer bedraagt dan het buiten beschouwing te laten vermogen als bedoeld in de WWB (artikel 34 lid 3 WWB).

Bij het verstrekken van bijzondere bijstand is artikel 34 lid 2 WWB ook van toepassing. In dit lid is geregeld wat niet als vermogen in aanmerking wordt genomen.

### **3.03 Het inkomen**

Om te bepalen of de klant de bijzondere kosten kan voldoen uit het beschikbare inkomen moet eerst bepaald worden wat de draagkrachtruimte is. De draagkrachtruimte is het verschil tussen het inkomen van de klant en de van toepassing zijnde bijstandsnorm samen met de gemeentelijke toeslag inclusief vakantietoeslag. Voor de algemene bijstand is in artikel 31 lid 2 WWB en artikel 33 lid 5 WWB geregeld welke inkomsten niet op de uitkering worden gekort. Deze inkomsten worden ook voor de bijzondere bijstandsverlening vrijgelaten.

Bij de vaststelling van de draagkracht wordt rekening gehouden met het inkomen voor zover dit meer bedraagt dan 125% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm samen met de gemeentelijke toeslag. Een eventueel verstrekte langdurigheidstoeslag wordt niet meegenomen bij de vaststelling van de draagkracht. Voor woonkostentoeslag geldt dat al het inkomen boven de van toepassing zijnde bijstandsnorm meetelt als draagkracht.

Het draagkrachtpercentage

De draagkracht is vastgesteld op 25% van de overschrijding. Dus 25% van het inkomen voor zover dit meer bedraagt dan 125% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm samen met de gemeentelijke toeslag inclusief vakantietoeslag. Een draagkrachtpercentage van 25% houdt in dat 75% van de overschrijding wordt vrijgelaten. Voor woonkostentoeslag geldt dat al het inkomen boven de van toepassing zijnde bijstandsnorm meetelt als draagkracht

Vakantietoeslag

In de berekening dient in principe het vakantiegeld te worden meegenomen. In de praktijk, zoals bij uitzendkrachten of bij een nieuw dienstverband, blijkt het moeilijk om achter het precieze bedrag aan vakantiegeld te komen. Uit praktische overwegingen kan 5% van het netto maand-/jaarinkomen als vakantiegeld worden gehanteerd (overeenkomstig de tremanormen).

3.04 Verrekening van de draagkracht bij periodieke bijzondere bijstand

De draagkracht wordt op twee verschillende manieren verrekend:

1. Door eerst de draagkracht te laten gebruiken alvorens tot bijstandsverlening over te gaan.

2. Door de draagkracht te verdelen over de periode waarover (periodieke) bijzondere bijstand wordt verstrekt en deze in mindering te brengen op de periodiek te verstrekken bijstand.

Afhankelijk van de situatie kan, waarbij het belang van de aanvrager voorop staat, voor optie 1 of 2 worden gekozen.

*Voorbeeld verrekening draagkracht met bijzondere bijstand*

*Vanaf 1 januari wordt maandelijks € 30,00 bijzondere bijstand toegekend, de draagkracht bedraagt € 120,00 over een jaar.*

*ad. 1. € 120,00 / € 30,00 is 4 maanden. De eerste 4 maanden wordt er niets uitbetaald, vanaf 1 mei wordt er € 30,00 per maand uitbetaald.*

*ad. 2. € 120,00 / 12 = € 10,00. Vanaf 1 januari wordt er maandelijks € 30,00 -/- € 10,00 = € 20,00 uitbetaald.*

3.05 Draagkrachtperiode

De draagkracht wordt vastgesteld voor een jaar en gaat in op de eerste van de maand waarin bijzondere bijstand wordt aangevraagd. Uitzondering: als er in het geval van bijzondere omstandigheden met terugwerkende kracht bijzondere bijstand wordt toegekend gaat de draagkracht in op de eerste van de maand waarin de nota is opgemaakt of, in geval van het ontbreken van een nota, de kosten zich hebben voorgedaan. De draagkrachtperiode wordt voor een kortere periode dan twaalf maanden vastgesteld als de aard van de bijzondere kosten daartoe aanleiding geeft. Hiervan is bijvoorbeeld sprake als periodieke bijstand voor een korte periode wordt verstrekt of als de bijzondere kosten toegekend kunnen worden aan een kortere periode. Denk aan de eigen bijdrage tijdelijke opname of reiskosten in verband met bezoek familielid in ziekenhuis. In dat geval wordt van de (in te schatten) kortere periode uitgegaan.

3.06 Draagkracht personen onder de 21 jaar in een inrichting

Jongeren onder de 21 jaar die in een inrichting verblijven hebben geen recht op algemene bijstand. Dit betekent dus ook dat voor de draagkrachtbepaling het volledige in aanmerking te nemen inkomen als draagkrachtinkomen geldt. Oftewel: 25% van al het inkomen dat deze jongere ontvangt is draagkracht. Belangrijk hierbij is dat inkomen wat onder de WWB wordt vrijgelaten logischerwijs niet meetelt voor het draagkrachtinkomen. Inkomsten uit WTOS en Studiefinanciering worden bijvoorbeeld alleen in aanmerking genomen tot het bedrag dat geldt voor levensonderhoud.

3.07 Beroep op ouders

Bij aanvragen bijzondere bijstand van jongeren onder de 21 jaar die in een inrichting verblijven moet op grond van artikel 12 WWB beoordeeld worden of zij voor deze kosten een beroep kunnen doen op hun ouders. Zij zijn immers, totdat de jongere 21 jaar wordt, financieel onderhoudsplichtig. Voor de bepaling of een jongere daadwerkelijk een beroep kan doen op de ouders geeft de wetgever als richtlijn dat dit aan de hand van de tremanormen (alimentatieberekeningen) berekend kan worden. Aangezien dit een zeer arbeidsintensieve methode is hanteren wij dan ook als richtlijn dat het inkomen van de

ouder of ouders meer moet bedragen dan de van toepassing zijnde bijstandsnorm plus de norm zakenkleedgeld (inclusief verhoging ZVW) voor een alleenstaande om te stellen dat de jongere een beroep kan doen op de ouders. Daarnaast telt ook het vermogen boven het voor de ouders geldende vrij te laten vermogen mee voor de beoordeling of de jongere een beroep kan doen op de ouders.

In bijzondere gevallen kan deze toets achterwege blijven. Denk aan een jongere die geen contact meer heeft met zijn ouders of wanneer vanwege dringende redenen niet verlangd kan worden dat de jongere de ouders op de onderhoudsplicht aanspreekt.

#### **Hoofdstuk 4. Bijzondere bijstand voor woonkosten**

##### **4.01 Woonkostentoeslag bij een huurwoning**

Slechts in uitzonderingssituaties (bijvoorbeeld de statushouders) waarin er nog geen volledige aanspraak is op huurtoeslag, kan bijzondere bijstand voor de duur van maximaal 1 jaar worden toegekend.

De Wet op de huurtoeslag is voor deze kosten de voorliggende voorziening. Dat geldt ook als er geen recht op een huurtoeslag bestaat, bijvoorbeeld wegens een te hoge huurprijs in verhouding tot het inkomen. De wetgever heeft hierin immers een bewuste beslissing genomen. De wet op de huurtoeslag wordt uitgevoerd door de Belastingdienst. Bij een (actueel) minimuminkomen hoort een maximale huurtoeslag. Zijn er wijzigingen in het inkomen dan kan dit worden doorgegeven en wordt de huurtoeslag navenant naar boven of beneden aangepast. Na afloop van het jaar wordt een definitieve vaststelling gemaakt. De rol van de woonkostentoeslag is dus niet zo groot meer.

##### **4.02 Woonkostentoeslag bij een eigen woning**

Voor woningeigenaren blijft de toepassing van de woonkostentoeslag onverkort noodzakelijk. Hier is namelijk de wet op de huurtoeslag niet als passende en toereikende voorliggende voorziening aan te merken.

Als er sprake is van een eigen woning wordt onder woonkosten verstaan de kosten die de eigenaar verschuldigd is voor:

- a. de hypotheekrente (let op belastingteruggave);
- b. het eigenaarsdeel onroerendzaakbelasting;
- c. de premie voor de opstalverzekering;
- d. de erfpachtcanon;
- e. de omslagheffing voor huiseigenaren (waterschapslasten);
- f. een vast bedrag voor de kosten van groot onderhoud (zie Schulinck).

##### **Hypotheekrente**

Wanneer de klant aan wie een woonkostentoeslag is toegekend naderhand over dezelfde periode een teruggave van de Belastingdienst ontvangt, moet het college bezien welk bedrag moet worden teruggevorderd. Gelet op de wijziging van de voorheffing (voorlopige teruggaaf), kan bij de Belastingdienst om maandelijkse uitbetaling worden verzocht. In de berekening kan deze (voorlopige) teruggaaf vervolgens op de te betalen woonlasten (hypotheekrente) in mindering worden gebracht (al het inkomen boven de 100% telt immers mee als draagkracht). Let op! Als de klant echter een uitkering voor levensonderhoud van ons ontvangt, moet de teruggaaf met de verstrekte uitkering verrekend worden en niet op de woonkostentoeslag in mindering worden gebracht.

De woonkosten mogen in beginsel niet hoger zijn dan het van toepassing zijnde bedrag vermeld in artikel 13 van de Wet op de huurtoeslag (zie uitzondering onder 4.04). De woonkostentoeslag wordt vastgesteld volgens de regels van de Wet op de huurtoeslag en dus wordt de berekening op [www.toeslagen.nl](http://www.toeslagen.nl) gebruikt om de woonkostentoeslag per maand te berekenen.

##### **4.03 Woonkostentoeslag boven de huurtoeslag huurwoning**

In het geval de woonkosten boven de grens van de huurtoeslag liggen, kan voor de duur van maximaal een jaar een woonkostentoeslag worden toegekend. Bij de berekening van de bijzondere bijstand wordt de hoge huur eerst verminderd met de normhuur die in een bijstandsnorm is begrepen. De huurlast die dan nog overblijft, wordt verminderd met de draagkracht van een belanghebbende.

In de eerste plaats bestaat de draagkracht uit de aflossingscapaciteit binnen een bijstandsnorm (5%). In de tweede plaats is de draagkracht het inkomen boven de bijstandsnorm. Dit moet volledig worden aangewend voor de betaling van de huur. De draagkracht van een belanghebbende bestaat dus uit de aflossingscapaciteit en het eventuele inkomen boven de bijstandsnorm. Aan de verlening van de bijzondere bijstand wordt de verplichting verbonden, dat de belanghebbende alles in het werk stelt om goedkopere woonruimte te verkrijgen, die het best overeenstemt met de eigen financiële omstandigheden en mogelijkheden. De toeslag kan zonodig voor één jaar worden verlengd, als de belanghebbende nog niet heeft kunnen voldoen aan de voorwaarde om goedkopere woonruimte te verkrijgen. Let op! Het niet voldoen aan deze verplichting kan dus niet leiden tot terugvordering van de verstrekte woonkostentoeslag. Het heeft wel gevolgen voor de voortzetting of de nieuwe aanvraag woonkostentoeslag (die wordt afgewezen of kan in bijzondere gevallen in de vorm van een lening worden verstrekt rekening houdend met tekortschietend besef van verantwoordelijkheid).



De Wet op de huurtoeslag is voor deze kosten de voorliggende voorziening. Dat geldt ook als er geen recht op een huurtoeslag bestaat, bijvoorbeeld wegens een te hoge huurprijs in verhouding tot het inkomen. De wetgever heeft hierin immers een bewuste beslissing genomen.

*Voorbeeldberekening:* Inkomen (echtpaar) met WWB-uitkering ad € 1200 per maand (inclusief vt). Aflossingscapaciteit (5% x WWB-norm incl. vt) € 60,00 per maand.

Huur	€ 600,00
Minus normhuur	€ 200,00
	€ 400,00
Minus aflossingscapaciteit	€ 60,00 *
Bijzondere bijstand	€ 340,00 per maand

\* Als er wordt afgelost op een schuld (die is aangegaan voor noodzakelijke kosten) dan kan de aflossingscapaciteit niet meer in de berekening worden meegenomen.

#### 4.04 Woonkostentoeslag boven de huurtoeslag woningeigenaar

Als een woning in eigendom wordt bewoond, waarvan de woonkosten hoger zijn dan het van toepassing zijnde bedrag vermeld in artikel 13 van de Wet op de huurtoeslag, wordt voor maximaal een jaar een toeslag verleend. De klant kan in zo'n geval in aanmerking komen voor woonkostentoeslag in de vorm van een renteloze lening. Is er sprake van een krediethypotheek dan wordt de woonkostentoeslag daarin meegenomen. Zodra de woning is verkocht, moet de lening worden afgelost.

Aan de verlening van de bijzondere bijstand wordt de verplichting verbonden, dat de belanghebbende alles in het werk stelt om goedkopere woonruimte te verkrijgen, die het best overeenstemt met de eigen financiële omstandigheden en mogelijkheden. Heeft de eigenaar zijn woning niet binnen het jaar kunnen verkopen én heeft hij er alles aan gedaan om het huis te verkopen en andere woonruimte te zoeken, dan kan de woonkostentoeslag worden voortgezet. Als de klant zich onvoldoende heeft ingespannen om de woning te verkopen dan kan een volgende aanvraag worden afgewezen. De woonkosten kunnen dan niet (meer) worden aangemerkt als uit bijzondere omstandigheden voortvloeiende noodzakelijke kosten.

### Hoofdstuk 5. Toeslag levensonderhoud

#### 5.01 Toeslag 18-20 jarigen

Op grond van artikel 12 WWB hebben personen van 18, 19 of 20 jaar slechts recht op bijzondere bijstand voorzover de noodzakelijke kosten van het bestaan uitgaan boven de toepasselijke bijstandsnorm en voor deze kosten geen beroep kan worden gedaan op de ouders, omdat:

- de middelen van de ouders daartoe niet toereikend zijn (zie 3.07) OF
- redelijkerwijs de onderhoudsplicht van de ouders niet te gelde kan worden gemaakt.

Er wordt verder van uitgegaan dat ouders een onderhoudsplicht hebben ten opzichte van het kind en dus garant staan voor noodzakelijke kosten die niet door de bijstand worden gedekt.

Als zelfstandige huisvesting voor jongeren van 18,19 of 20 jaar noodzakelijk is en als aannemelijk wordt gemaakt dat de ouders niet aan de onderhoudsplicht kunnen voldoen, is bijzondere bijstand mogelijk als aanvulling op de bijstandsnorm. Voor de hoogte van de toeslag bijzondere bijstand is aangesloten bij de systematiek van de Toeslagenverordening, er wordt bijzondere bijstand verleend voor:

- een alleenstaande van 18,19 of 20 jaar tot de norm voor een alleenstaande als bedoeld in artikel 21 sub a van de WWB vermeerderd met de toeslag voor een 21 jarige als bedoeld in artikel 29 WWB jo artikel 6 lid 1 van de Toeslagenverordening;
- een alleenstaande ouder van 18,19 of 20 jaar tot de norm voor een alleenstaande ouder als bedoeld in artikel 21 sub b van de WWB vermeerderd met de toeslag voor een 21 jarige als bedoeld in artikel 25 WWB jo artikel 3 van de Toeslagenverordening en
- gehuwden waarvan één van beide of allebei 18,19 of 20 jaar zijn jaar tot de bijstandsnorm

voor gehuwden als bedoeld in artikel 21 sub c van de WWB eventueel verminderd met een verlaging als bedoeld in artikel 26 WWB jo artikel 4 van de Toeslagenverordening.

Bij het beoordelen van het recht op bijzondere bijstand voor levensonderhoud voor jongeren van 18,19 of 20 jaar wordt in alle gevallen onderzocht of de onderhoudsplicht van de ouders kan worden geëffectueerd.

#### 5.02 Toeslag voormalige alleenstaande ouder

Als in een gezin van een alleenstaande ouder het laatste in de gezinsbijstand begrepen kind 18 jaar wordt en dus niet meer ten laste van de ouder komt, heeft de ouder niet langer aanspraak op het normbedrag voor een alleenstaande ouder, maar op het normbedrag voor een alleenstaande. Het is meestal zo dat bij zo'n normwijziging het kind bij de ouder blijft inwonen en er sprake is van een daling in het inkomen van de alleenstaande ouder.

Als er sprake is van een daling in inkomen wordt gedurende maximaal 12 maanden een

toeslag toegekend. Deze toeslag bedraagt de eerste drie maanden 100% van de toeslag als bedoeld in art 25, lid 2 van de WWB. Vervolgens wordt de garantietoeslag per 3 maanden afgebouwd tot respectievelijk 75%, 50% en 25% van de toeslag.

Deze toeslag wordt alleen verleend indien het inwonende kind een opleiding volgt, werk of vrijwilligerswerk heeft, een plan van aanpak heeft gekregen of aantoonbaar niet in staat is om onderwijs te volgen, werk of vrijwilligerswerk uit te voeren of niet aan een plan van aanpak kan voldoen (denk bijvoorbeeld aan Wajong).

Deze toeslag wordt niet verleend als het kind over dezelfde periode een inkomen ontvangt wat meer bedraagt dan het normbedrag voor de kosten van levensonderhoud voor hoger onderwijs, genoemd in artikel 3.18 van de Wet studiefinanciering 2000.

#### 5.03 Overbruggingsuitkering

Een overbruggingsuitkering is bijstand welke verstrekt wordt om de periode tot de eerste betaling van de algemene uitkering voor levensonderhoud te overbruggen, omdat daarvoor geen middelen beschikbaar zijn. Hierbij kan gedacht worden aan een vluchteling die zich vanuit een opvangcentrum zelfstandig vestigt binnen de gemeente Apeldoorn of iemand die zich na een verbroken relatie zelfstandig vestigt. In die gevallen waarin de klant door de betaling achteraf in de problemen dreigt te raken, kan een overbruggingsuitkering worden verstrekt.

Een overbruggingsuitkering kan alleen worden toegekend bij aanvang van de uitkering en mag niet in de plaats komen van het verstrekken van een voorschot voor levensonderhoud.

Bij een lopende uitkering kan geen overbruggingsuitkering worden toegekend. Als de klant tot de ingangsdatum van het recht op WWB een andere uitkering of inkomsten ontving, bestaat er geen recht op een overbruggingsuitkering. Denk hierbij aan de beëindiging van een werkloosheidsuitkering.

Een aanvraag om een overbruggingsuitkering kan pas worden afgehandeld als duidelijk is dat er recht bestaat op een uitkering voor de kosten van levensonderhoud en per welke datum dit recht bestaat.

Statushouders die zich in de gemeente Apeldoorn vestigen en uit een asielzoekerscentrum (AZC) komen hebben altijd een overbruggingsuitkering nodig. De reden hiervoor is dat zij in het AZC per week betaald krijgen (COA) en de vergoeding alleen bedoeld is als zak- en kleedgeld. Statushouders hebben niet kunnen reserveren gedurende hun verblijf in het AZC.

De hoogte van de overbruggingsuitkering is gelijk aan de voor de klant geldende bijstandsnorm, berekend over de periode van de ingangsdatum van het recht op uitkering tot de eerste volledige maandbetaling van de periodieke uitkering. De overbruggingsuitkering bedraagt echter maximaal één maand uitkering. De overbruggingsuitkering is bijzondere bijstand voor levensonderhoud en wordt als algemene bijstand (om niet) uitbetaald. Van de overbruggingsuitkering moeten alle algemene noodzakelijke kosten voldaan worden, zoals de eerste maand huur en andere vaste lasten. Hiervoor hoeft dan ook geen aparte bijzondere bijstand meer verleend te worden.

### **Hoofdstuk 6. Bijzondere bijstand voor zelfstandigen**

#### 6.01 Woonkostentoeslag voor zelfstandigen

De Bbz kent een andere werkwijze voor het toekennen van bijzondere bijstand voor hoge woonkosten dan de WWB. De bijstand wordt in principe standaard toegekend. Dit gebeurt omdat Bbz-uitkeringen over het algemeen tijdelijk zijn en bijstand alleen wordt verstrekt als het bedrijf levensvatbaar is. Zonder toekenning van bijzondere bijstand voor hoge woonkosten zou de klant niet in zijn levensonderhoud kunnen voorzien en zou het bedrijf dus ook niet levensvatbaar zijn.

Vanwege de tijdelijkheid wordt ook geen verhuisverplichting opgelegd. De verwachting is namelijk dat klanten na de Bbz-uitkering weer volledig in hun eigen levensonderhoud kunnen voorzien. Daarnaast is bij toekenning van een Bbz-uitkering nog onbekend hoe hoog het inkomen van de zelfstandige zal zijn. De uitkering wordt in principe in de vorm van een (renteloze) lening verstrekt en het jaar na verstrekking definitief vastgesteld. Dit geldt ook voor het recht op een toeslag voor hoge woonkosten. De hoogte van de bijstand is gebaseerd op artikel 1 sub g Bbz dat voorschrijft dat de jaarnorm wordt verhoogd met de verleende bijzondere bijstand. Het ligt dan niet voor de hand om een verhuisverplichting op te leggen als nog niet duidelijk is of er bijstand "om niet" wordt verstrekt.

Bij de Bbz-uitkering voor zelfstandigen ouder dan 55 jaar, die in principe tot het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd wordt toegekend, kan wel worden overwogen een verhuisverplichting op te leggen.

Bij de berekening van de hoogte van de woonkostentoeslag houden we geen rekening met de belastingteruggave die de klant in dit jaar ontvangt wegens eigen woningbezit.

In het jaar dat de woonkostentoeslag *als lening* wordt verstrekt, hoeft de klant deze niet bij de Belastingdienst op te geven als inkomen. Ook hoeft hij de woonkostentoeslag niet in mindering te brengen op de rente en kosten die hij in zijn aangifte opvoert als aftrekpost eigen woning.

In het jaar van de omzetting van de woonkostentoeslag in bijstand 'om niet' moet de klant deze bijstand 'om niet' in mindering brengen op de rente en kosten die hij bij zijn aangifte opvoert als aftrekpost eigen woning. Dit leidt er toe dat hij in dat jaar minder aftrek heeft.

Dit geldt ook als de woonkostentoeslag in het jaar van verstrekking direct 'om niet' is verleend.

In de beschikking wordt de klant meegedeeld dat hij de bijstand 'om niet', in mindering moet brengen op de aftrekpost eigen woning (in de beschikking waarin de bijstand 'om niet' wordt toegekend).

#### 6.02 Vergoeding arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen

De kosten die een zelfstandige moet maken voor een verzekering tegen de gevolgen van arbeidsongeschiktheid zijn aan te merken als noodzakelijke kosten en komen daarom voor bijstandsverlening in aanmerking. In sommige gevallen is er sprake van extreem hoge premies voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering. Voor de verlening van bijstand komt de premie in aanmerking waarmee een inkomen bij arbeidsongeschiktheid wordt verzekerd tot een netto bedrag per maand ter hoogte van de toepasselijke bijstandsnorm inclusief vakantietoeslag plus de premie arbeidsongeschiktheidsverzekering plus een eventuele woonkostentoeslag.

#### **Hoofdstuk 7. Kosten ten behoeve van kinderen**

##### 7.01 Indirecte schoolkosten kinderen

Huishoudens met een of meer schoolgaande kinderen tot en met 17 jaar kunnen de volgende bijdragen op grond van de regeling RegelRecht aanvragen:

- kinderextraatje voor kinderen vanaf 4 jaar op de basisschool;
- indirecte studiekosten voor kinderen tot 18 jaar op het voortgezet onderwijs;
- kosten zwembles van kinderen van 4,5 tot 18 jaar.

Daarnaast kunnen kosten die verband houden met onderwijs, cultuur, sport of welzijn mogelijk vergoed worden door stichting Leergeld.

De bovenstaande vergoedingen worden geacht passend en toereikend te zijn voor de indirecte studiekosten van schoolgaande kinderen. Individuele bijstandsverlening voor deze kosten is dan ook in beginsel niet mogelijk.

##### 7.02 Reiskosten schoolgaande kinderen hoger of beroepsonderwijs

Voor klanten met kinderen die een opleiding volgen die niet in de woonplaats gevolgd kan worden, kan bijzondere bijstand verstrekt worden voor de hiermee gepaard gaande reiskosten, omdat de WTOS niet als passende voorliggende voorziening kan worden aangemerkt. Er moet dan wel vast komen te staan dat er geen (qua niveau vergelijkbare) opleiding in de woonplaats gevolgd kan worden en dit niet het gevolg is van een te late inschrijving.

Kinderen die hbo of universitair onderwijs gaan volgen en die op of na 1 juli nog geen 18 jaar zijn, komen vanaf de eerste van het kwartaal volgend op de start van de opleiding wel in aanmerking voor een OV-studentenkaart. Dit betekent in de meeste gevallen dat er vanaf 1 oktober (start opleiding september) wel recht bestaat op een OV-studentenkaart. Voor die kinderen kan er dan ook tot die datum bijzondere bijstand worden toegekend.

Kinderen die mbo gaan volgen hebben recht op een OV-jaarkaart vanaf de eerste dag van het kwartaal na de datum dat zij 18 jaar zijn geworden. Voor die kinderen kan er dan ook tot die datum bijzondere bijstand worden toegekend.

Voor de hoogte van de bijzondere bijstand wordt uitgegaan van de goedkoopst mogelijke adequate oplossing op basis van openbaar vervoer. Voor de berekening kan dan ook rekening worden gehouden met vakanties, collegedagen en thuisstudiedagen, stages binnen de woonplaats etc.

Voor de kinderen die mbo gaan volgen en waarvoor de ouders een beroep kunnen doen op de WTOS houden wij verder rekening met het bedrag dat in de WTOS en het kindgebonden budget is opgenomen als tegemoetkoming voor de reiskosten (€ 110,00 per jaar). Alleen de meerkosten kunnen in die gevallen vergoed worden.

##### 7.03 Reiskosten schoolgaande kinderen basis- of voortgezet onderwijs

In zijn algemeenheid behoren reis- en vervoerskosten naar het basis- of voortgezet onderwijs tot de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan en is afzonderlijke bijstandsverlening dan ook niet mogelijk.

Er is voor deze reiskosten geen specifiek gemeentelijk uitvoeringsbeleid van toepassing, omdat in de meeste gevallen geen sprake zal zijn van een onredelijk grote afstand die niet per fiets kan worden afgelegd. De klant moet deze kosten dan ook uit het eigen inkomen voldoen.

Daarnaast geldt dat ook de kinderbijslag, het kindgebonden budget en de Wet tegemoetkoming onderwijsbijdrage en schoolkosten (WTOS) voor deze kosten gelden als passende en toereikende voorliggende voorzieningen. Ook een bijdrage op grond van de Verordening leerlingenvervoer geldt als een passende voorliggende voorziening. Voor de bijdrage is vereist dat sprake is van speciaal onderwijs of van een medische, verstandelijke of zintuiglijke handicap. Alleen als een kind vanwege zeer bijzondere omstandigheden niet op de fiets naar school kan en er geen beroep kan worden gedaan op een passende en toereikende voorliggende voorziening kan bijzondere bijstand verstrekt worden voor deze kosten. Er moet dan wel een medisch advies opgevraagd worden om vast te stellen of het kind inderdaad niet in staat is om op een andere manier naar school te reizen.

##### 7.04 LBIO-bijdrage

Een ouder of stiefouder is, ook als zijn/haar kind uit het huis wordt geplaatst, verplicht om een onderhoudsbijdrage te betalen voor het kind. Op grond van artikel 41 van de Wet op de Jeugdhulpverlening

moeten (stief)ouders een bijdrage betalen als het kind uit huis wordt geplaatst. Deze bijdrage is afhankelijk van de leeftijd van het kind en de vorm van de hulpverlening. Hierbij is niet relevant of er sprake is van justitiële jeugdbescherming of vrijwillige jeugdhulpverlening. De bijdrage wordt geïnd door het Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen (LBIO).

In een aantal gevallen is geen bijdrage verschuldigd. Een klant is geen onderhoudsbijdrage verschuldigd als één van de onderstaande uitkeringen ontvangen wordt:

een bijstandsuitkering, norm alleenstaande  
 een uitkering ingevolge de Regeling verstrekking asielzoekers (Rva)  
 zak- en kleedgeldvergoeding/ norm inrichting

Een klant die één van de bovenstaande uitkeringen ontvangt moet vrijstelling van de eigen bijdrage aanvragen door een uitkeringspecificatie aan het LBIO te sturen. De bijdrage zal dan vervolgens op nihil worden gesteld.

Geldt er voor een klant wel een eigen bijdrage die aan het LBIO betaald moet worden dan kan, als er geen kwijtschelding kan worden verkregen en er géén kinderbijslag voor het kind wordt ontvangen, bijzondere bijstand voor deze bijdrage worden verleend.

Ontvangt de klant wel kinderbijslag ten behoeve van het kind dan is bijstandsverlening in principe niet aan de orde. De bijdrage kan dan worden voldaan uit de kinderbijslag en het kindgebonden budget. Deze beide tegemoetkomingen worden als passende en toereikende voorliggende voorziening aangemerkt.

Er kan ook een eigen bijdrage LBIO worden opgelegd als een kind in een Boddaert centrum wordt geplaatst. Een kind wordt dan niet uit huis geplaatst, maar wordt een aantal dagdelen per week samen met zijn ouder(s) begeleid en behandeld. Omdat er in die gevallen geen sprake is van besparing in de kosten van levensonderhoud voor het kind (behoudens de maaltijden die op het Boddaert worden gebruikt) kan er wel bijzondere bijstand worden verstrekt voor de eventuele meerkosten. De dagdelen dat het kind wordt geplaatst bepalen welke maaltijden er op het Boddaert genuttigd worden. Als een kind de hele middag geplaatst is, hoort er een broodmaaltijd bij. Wordt het kind aan het eind van de middag en het begin van de avond geplaatst dan hoort er een warme maaltijd bij.

De kosten (NIBUD) van de maaltijden die worden uitgespaard (die op Boddaert genuttigd worden) kunnen van de LBIO bijdrage worden afgetrokken. De meerkosten komen voor vergoeding in aanmerking. 7.05 Weekendverlof en reiskosten uit huis geplaatst kind

Als er recht bestaat op kinderbijslag en het enige (ten laste komende) kind is uit huis geplaatst dan wijzigt de norm van de ouder naar die van een alleenstaande en kan er dus kwijtschelding van de LBIO bijdrage gevraagd worden. In sommige gevallen mag een kind dan wel op weekendverlof naar huis en is dit verlof een onderdeel van de behandeling van het kind. Dat betekent wel voor de ouder dat er in die weekenden dat het kind toch thuis is, naast de financiële zorg (recht op kinderbijslag) ook tijdelijk weer de feitelijke zorg van toepassing is. Die dagen heeft de ouder dan recht op de norm voor een alleenstaande ouder.

Als er sprake is van een vaste frequentie van weekendverlof gedurende langere tijd (bijvoorbeeld een jaar) dan kan de norm voor die periode gewoon aangepast worden.

*Voorbeeld: zoon van 13 jaar is uit huis geplaatst, maar komt ieder weekend thuis op weekendverlof.*

*De norm WWB voor de ouder is dan 5/7 alleenstaande en 2/7 alleenstaande ouder.*

Is er geen vaste frequentie dan kan bovenstaande methode niet worden toegepast. In die situaties kan door de klant achteraf doorgegeven worden welke weekenden het kind op weekendverlof is geweest (bijvoorbeeld per kwartaal). Op basis van bijzondere bijstand kunnen dan de meerkosten vergoed worden aan de ouder. De dagen dat het kind op weekendverlof is geweest tellen dan als dagen dat er recht bestaat op de norm alleenstaande ouder. Let op! De bijzondere bijstand moet wel binnen een maand nadat de kosten zich voordoen worden aangevraagd. De meest praktische oplossing is om dan voor de periode van een jaar bijzondere bijstand toe te kennen en uit te betalen op basis van declaratie. De declaratie houdt dan in dat de klant gedurende het jaar bewijsstukken inlevert waaruit blijkt dat het kind op verlof is geweest.

*Voorbeeld: zoon van 13 jaar is uit huis geplaatst en is de afgelopen drie maanden, 3 keer een weekend naar huis geweest van vrijdagmiddag tot en met zondagmiddag (2 dagen). In totaal dus 6 dagen.*

*Bijzondere bijstand wordt dan:*

*totaal aantal dagen periode (bijv oktober t/m december)= 92 dagen  
 waarvan 6 dagen thuis*

*$6/92 \times (\text{alleenstaande oudenorm} - / - \text{alleenstaande norm}) = \text{bijzondere bijstand voor betreffende periode.}$*

Reiskosten

Als kinderen onder Bureau Jeugdzorg vallen en er een kinderbeschermende maatregel is getroffen, kan bij Bureau Jeugdzorg een beroep worden gedaan op een reiskostenvergoeding. Eenmaal per maand kan een vergoeding voor reiskosten verstrekt worden. Als meer bezoek wenselijk is zal dit door de begeleider van Bureau Jeugdzorg bekeken worden, incidenteel is meer vergoeding voor reiskosten mogelijk via Bureau Jeugdzorg.

Als het kind in een instelling verblijft die onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Awbz-instelling) verblijft is er geen vergoeding mogelijk vanuit Bureau Jeugdzorg. Als een kind niet thuis verblijft is het soms wel mogelijk om kinderbijslag te ontvangen. Als er veel kosten zijn voor een uitwonend kind kan soms tweemaal kinderbijslag worden toegekend.

Als er geen beroep kan worden gedaan op een vergoeding van bureau jeugdzorg of kinderbijslag is bijzondere bijstand voor reiskosten mogelijk. Voor de bezoekfrequentie wordt aangesloten bij de zoekregeling zoals bepaald door de instelling.

#### 7.06 Reiskosten omgangsregeling

Er bestaat voor deze kosten géén recht op bijzondere bijstand. Volgens de vaste jurisprudentie van de CRvB moeten namelijk de reis- en verblijfkosten die een kind in het kader van een omgangsregeling maakt ten laste komen van de ouder tot wiens gezin het kind behoort (de verzorgende ouder). Het gegeven dat die ouder niet bereid is de betreffende kosten te dragen, kan niet tot bijstandsverlening leiden, aangezien dit een kwestie is die de echtgenoten zelf op moeten lossen. Bovendien moeten deze kosten worden gezien als uitgaven welke in het familieverkeer normaliter voorkomen en dus reeds om die reden niet kunnen worden beschouwd als uit bijzondere omstandigheden voortvloeiende kosten.

#### 7.07 Peuterspeelzaal

De kosten in verband met het bezoek aan de peuterspeelzaal worden in het algemeen gebruikelijk geacht voor zover dit maximaal 3 dagdelen per week betreft. Indien er echter in incidentele situaties vanuit medisch en/ of sociaal oogpunt een indicatie aanwezig is dan is bijzondere bijstand nodig voor de kosten van de meerdere dagdelen waarop gebruik wordt gemaakt van de peuterspeelzaal.

Een wenselijk geachte plaatsing voor een peuter uit zwak sociaal gezin of van allochtone afkomst bij een peuterspeelzaal ter voorkoming van speel-, leer- en/of taalachterstand (gezien vanuit Nederlandse begrippen) en ter voorbereiding op het basisonderwijs is op zich geen noodzakelijke indicatie voor het toekennen van bijzondere bijstand. Het basisonderwijs ontvangt extra gelden voor onder meer begeleiding, logopedie en remedial teaching, waardoor een eventuele achterstand gedurende de reguliere basisschoolperiode kan worden weggenomen.

### **Hoofdstuk 8. Kosten van inrichting en verhuizing**

#### 8.01 Noodzakelijkheid

Kosten in verband met inrichting van de woning of verhuizing behoren naar hun aard in beginsel tot de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan en dienen daarom uit het inkomen (loon, bijstand of een andere uitkering) te worden voldaan. Dat kan door te reserveren of te lenen.

De kosten kunnen ook voortvloeien uit bijzondere omstandigheden. In het algemeen ligt hier een medische indicatie of urgentieverklaring aan ten grondslag. Zie hiervoor 8.07.

#### 8.02 Reservering

Kosten in verband met inrichting van de woning of verhuizing behoren tot de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan en hierin zal iedereen zelf moeten voorzien door te reserveren of door gespreide betaling achteraf.

Hoewel over het algemeen duidelijk is dat een inkomen op minimumniveau het algehele uitgavenpatroon onder druk kan zetten, neemt dat niet weg dat de wetgever ervan uit gaat dat ook bij een minimuminkomen reserveringsmogelijkheden aanwezig zijn. Ook schulden en het ontbreken van voldoende reserveringsruimte als gevolg van het bestaan van die schulden wordt niet als een bijzondere omstandigheid worden aangemerkt. Over het algemeen kan dan ook gesteld worden dat er alleen in zeer bijzondere omstandigheden vanuit wordt gegaan dat iemand niet heeft kunnen reserveren voor de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan.

#### 8.03 Vorm

De klant wordt geacht de kosten voor de aanschaf van duurzame gebruiksgoederen, verhuiskosten en inrichtingskosten te kunnen betalen uit een inkomen op bijstandsniveau en eventueel eigen vermogen. Als de klant niet (voldoende) heeft kunnen reserveren voor de kosten, dan kan in bijzondere omstandigheden besloten worden bijstand te verlenen voor de kosten. Voor de vorm waarin deze bijstand wordt verstrekt wordt de volgende volgorde gehanteerd:

*Lening /Borgstelling bij een kredietverlener*

*Leenbijstand*

*Bijstand om niet*

#### 8.04 Lening, Borgstelling of leenbijstand

Is er niet gereserveerd of was door de onvoorzienbaarheid te weinig tijd om voldoende te reserveren dan dient de klant een lening af te sluiten bij de Stadsbank of een commerciële bank. In principe is de klant vrij in de keuze van een bank.

De bank kan vragen om een borgstelling, bijvoorbeeld als de klant ouder dan 65 jaar is of als er schulden zijn. Aangezien een borgstelling er toe kan leiden dat de gemeente bijzondere (leen)bijstand moet verstrekken geldt een aanvraag voor borgstelling als een aanvraag om bijstand. Als een lening bij een bank niet haalbaar is, dan wordt beoordeeld of leenbijstand verleend kan worden.

#### 8.05 Bedragen

De kosten van inrichting worden (tenzij afwijkende bedragen zijn aangegeven in de verstrekkingenlijst) gemaximeerd op de bedragen zoals genoemd in de NIBUD prijzengids.

Het bedrag dat de klant had kunnen reserveren voor een te voorziene verhuizing wordt in mindering gebracht op het bedrag waarvoor borgstelling wordt verleend of (leen)bijstand toegekend wordt.

#### 8.06 Duurzame gebruiksgoederen op medische- of sociale indicatie

Als de noodzaak van de eerste aanschaf van duurzame gebruiksgoederen medisch geïndiceerd is en vastgesteld is dat vanwege bijzondere omstandigheden reservering niet mogelijk was, kan de bijzondere bijstand om niet worden verstrekt. Denk bijvoorbeeld aan de eerste aanschaf van een magnetron bij een maaltijdvoorziening of een wasdroger voor iemand die plotseling de was niet meer op kan hangen. Voor de vervanging van een dergelijk duurzaam gebruiksgoed dient vervolgens wel weer gereserveerd te worden en dus kan alleen voor de eerste aanschaf bijzondere bijstand worden verleend. De maximaal te verstrekken bedragen staan vermeld in de NIBUD prijzengids.

##### 8.07.1 Verhuizing op medische of sociale indicatie

Ook voor verhuiskosten op grond van een medische of sociale indicatie dient in principe te worden gereserveerd voor zover deze kosten voorzienbaar waren. Zo is een verhuizing naar een aanleunwoning voorzienbaar. Zonodig kan een medisch advies worden opgevraagd. Als een noodzakelijke verhuizing slechts gedeeltelijk of helemaal niet voorzienbaar was, kunnen de kosten die met de verhuizing samenhangen vergoed worden als bijstand om-niet.

##### 8.07.2 Welke kosten

Voor bijstandsverlening komen slechts in aanmerking die kosten, die direct met een noodzakelijke verhuizing samenhangen. Dit betekent dat een vervanging van een koelkast niet tot de verhuiskosten behoort. Goederen die de verhuizing niet hebben overleefd, zoals een kledingkast die uit elkaar valt, kunnen tot de kosten behoren die met de verhuizing samenhangen. De bedragen staan vermeld in de NIBUD prijzengids. Hieronder worden de verschillende kosten toegelicht.

##### Transportkosten

Kosten van overbrenging van huisraad en dergelijke van de vorige woning naar de toegewezen woning vallen onder de verhuiskosten.

De goedkoopst mogelijke wijze van transport komt voor vergoeding in aanmerking.

##### Stofferingskosten

Het gaat hier om het aankleden van de nieuwe woning: gordijnen, gordijnrails, behang, verf.

##### Dubbele huur

Voor zover er sprake is van "dubbele huur", die niet te voorkomen was en voortvloeien uit een noodzakelijke verhuizing, kunnen deze kosten apart meegenomen worden in de bijstandsverstrekking. Voor de berekening van de dubbele huur wordt ervan uitgegaan dat voor de ene woning huurtoeslag wordt verstrekt en voor de andere niet. De kosten van de nieuw te betrekken huurwoning kunnen in dergelijke gevallen voor vergoeding in aanmerking komen. Een eventuele waarborgsom kan vergoed worden, maar heeft dan wel weer de vorm van leenbijstand. Eventuele bemiddelingskosten, administratiekosten etc komen niet voor vergoeding in aanmerking. Dit zijn geen noodzakelijke kosten.

Verhuizing van of naar een andere gemeente.

Bij een noodzakelijke verhuizing naar een andere gemeente komen alleen de transportkosten voor bijstandsverlening in aanmerking. De gemeente van vestiging is de aangewezen gemeente voor de verstrekking van bijzondere bijstand voor de inrichtingskosten en de overige kosten die met de verhuizing gepaard gaan (bijv. dubbele huur en waarborgsom).

Andersom betekent dit dat als belanghebbende van een andere gemeente naar ons komt wij de kosten van verhuizing behalve de transportkosten vergoeden.

#### 8.08 Duurzame gebruiksgoederen algemeen

De kosten van duurzame gebruiksgoederen behoren tot de incidenteel voorkomende algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan. Deze kunnen worden voldaan uit een inkomen ter hoogte van de toepasselijke uitkering algemene bijstand door middel van reservering dan wel gespreide betaling achteraf. Dit betekent dat er in beginsel geen bijstandsverlening mogelijk is voor deze kosten. Een mogelijkheid om dergelijke kosten te financieren is het afsluiten van een lening bij een kredietverlenende instantie. Alleen indien er sprake is van bijzondere omstandigheden in het individuele geval kan er van deze regel worden afgeweken. Het feit dat belanghebbende wegens schulden niet heeft kunnen reserveren is op zich nog geen bijzondere omstandigheid. Zelfs bij WSNP hoeft immers het verstrekken van leenbijstand geen problemen op te leveren, als in overleg met de bewindvoerder de invordering wordt opgeschort tot einde WSNP.

Onder noodzakelijke duurzame gebruiksgoederen wordt onder andere verstaan:

- \* een wasmachine
- \* een koelkast
- \* een gaskachel
- \* een gasfornuis of kookplaat
- \* een bed en een matras

- \* een bankstel
- \* vloerbedekking

De prijzen voor deze duurzame gebruiksgoederen staan in de NIBUD prijzengids vermeld. Bij overschrijding van de vaste prijzen, komen de meerkosten voor rekening van de belanghebbende. De gemiddelde afschrijvingstermijn voor duurzame gebruiksgoederen wordt vastgesteld op 8 jaar. Op grond van artikel 51 lid 1 WWB kan bijzondere bijstand voor de kosten van noodzakelijke duurzame gebruiksgoederen in overleg met de klant worden verleend in de vorm van een geldlening, dan wel in zeer uitzonderlijke gevallen in de vorm van een bedrag om niet.

#### 8.09 Bedragen volledige inrichting

Voor complete woninginrichting wordt niet van de NIBUD prijzengids uitgegaan, maar van de bedragen zoals opgenomen in de verstrekkingenlijst. De bedragen worden jaarlijks geïndexeerd aan de hand van de alimentatie-index.

#### 8.10 Babyuitzet

De kosten van een babyuitzet behoren tot de incidenteel voorkomende algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan. Ook een babyuitzet bestaat immers uit duurzame gebruiksgoederen. Een aanvraag voor een babyuitzet beoordeel je net als elke reguliere aanvraag voor duurzame gebruiksgoederen. Uitgangspunt is dat deze kosten uit de bijstandsuitkering of het daarmee vergelijkbare inkomen dienen te worden voldaan, hetzij door reservering vooraf hetzij door gespreide betaling achteraf.

Indien een klant door bijzondere omstandigheden niet over de middelen beschikt om de aanschaf te realiseren, moet worden beoordeeld of recht op leenbijstand of bijzondere bijstand bestaat.

Anders gezegd: de individuele omstandigheden bepalen in hoeverre en in welke vorm bijzondere bijstand geboden is. Denk bij de beoordeling van de bijzondere bijstand aan: de mogelijkheid om een beroep te doen op de ouders, mogelijkheden om een lening af te sluiten, mogelijkheid om de langdurigheid-toeslag te gebruiken, wat heeft de klant zelf al bij elkaar weten te krijgen etc.

De hoogte van de bijstand bedraagt de richtprijs voor een basis babyuitzet uit de NIBUD prijzengids.

### **Hoofdstuk 9. Bijzondere bijstand voor medische kosten**

#### Algemeen

##### 9.1.1 Aanvullende verzekering

Voor medische kosten moet men zich verzekeren met een zorgverzekering. We gaan ervan uit dat personen zich adequaat verzekeren. Dit houdt in dat naast de basisverzekering, die verplicht is, in ieder geval een goede aanvullende verzekering en tandverzekering wordt afgesloten.

De gemeente stimuleert de deelname aan de Collectieve Zorgverzekering die bij Agis is afgesloten.

##### 9.1.2 Collectieve verzekering Agis Optimaal Basis

De gemeente heeft een contract met Agis afgesloten. Belanghebbenden kunnen zich collectief aanvullend verzekeren. Deze verzekeringspolis, Optimaal Basis, geeft een extra dekking voor kosten die anders mogelijk onder de bijzondere bijstand vallen. Wordt er bijzondere bijstand aangevraagd voor kosten die tevens onder de collectieve aanvullende zorgverzekering vallen dan zijn er twee mogelijkheden

##### 1. De klant is collectief verzekerd:

de kosten worden door Agis conform de afgesproken maximumbedragen vergoed.

2. Indien de klant niet collectief verzekerd is, maar wel voldoende aanvullend verzekerd is (gelijkwaardig aan de Agis Compleet polis) wordt bijzondere bijstand verstrekt tot een zelfde bedrag als de collectieve verzekering zou hebben gedaan. Voor het vaststellen van de noodzaak is in die gevallen geen medisch advies nodig.

De reden van het niet collectief verzekerd zijn is niet van belang als de klant heeft gekozen voor een gelijkwaardige aanvullende verzekering.

##### 9.1.3 Eigen risico

Op grond van artikel 15 WWB geldt de Zorgverzekeringswet (Zvw) als een passende en toereikende voorliggende voorziening. In die wetgeving is een bewuste keuze gemaakt om een eigen risico in te voeren en de zorgtoeslag is bedoeld als gedeeltelijke compensatie voor deze kosten.

Binnen de zorgverzekeringswet kan tevens worden gekozen voor een hoger eigen risico tegen een lagere premie. Dit houdt bijvoorbeeld in dat eerst een bedrag van € 1.000,00 aan medische kosten zelf betaald moet worden en dat de verzekering pas daarna uitkeert. Op de premie bespaart de klant dan bijvoorbeeld € 50,00 per maand. Ook voor dit hogere eigen risico wordt geen bijzondere bijstand toegerekend. Het is het risico dat iedereen heeft en wat niet afgewenteld kan worden op de gemeente.

##### 9.1.4 Eigen bijdrage

De zorgverzekeringswet is een voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Dat geldt ook als de kosten niet volledig worden vergoed door de zorgverzekering en er een eigen bijdrage opgelegd wordt. Dat betekent dat bijzondere bijstand niet mogelijk is voor kosten die onder de zorgverzekeringswet vallen. Er is namelijk sprake van een voorliggende voorziening als bedoeld in artikel 15 WWB. Je komt dan niet meer toe aan de beoordeling van het recht op bijzondere bijstand op grond van artikel 35 WWB. Je kunt wel beoordelen of er op grond van buitenwettelijk beleid (kaders) recht op bijzondere bijstand bestaat.

##### 9.1.5 AWBZ en Zvw

De Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) en de Zvw zijn een voorliggende voorziening. Als bijzondere bijstand wordt aangevraagd voor kosten die volledig onder de AWBZ of Zvw worden vergoed, dan wordt de aanvraag afgewezen. Ook als er bijzondere bijstand wordt aangevraagd voor kosten die onder de AWBZ of Zvw niet als noodzakelijk worden aangemerkt wordt de aanvraag in beginsel afgewezen, tenzij een buitenwettelijke beleidsregel is vastgesteld of er sprake is van zeer dringende redenen.

## 9.2 Categoriele bijzondere bijstand voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen

### 9.2.1 Doelgroep en voorwaarden

Chronisch zieken of gehandicapten maken door hun ziekte of handicap extra kosten. Ook voor ouderen kan dit gelden. Ter compensatie van deze kosten kan een bijdrage ontvangen worden via de regeling RegelRecht. Het betreft hier een forfaitaire vergoeding voor zogenaamde ziektegerelateerde kosten. Omdat het hier gaat om categoriele bijstand hoeven de kosten niet te worden aangetoond. Wel moet vaststaan dat de aanvrager chronisch ziek en/of gehandicapt is of de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt. Daarnaast hebben chronisch zieken en gehandicapten recht op een financiële tegemoetkoming op grond van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) die door het CAK wordt uitbetaald. Ook deze bijdrage is bedoeld als tegemoetkoming voor ziektegerelateerde kosten.

## 9.3 Oor en oog

### 9.3.1 Gehoorhulpmiddelen

De Zorgverzekeringswet (Zvw) en AWBZ moeten beschouwd worden als een aan de bijstandsverlening in de weg staande voorliggende voorziening als bedoeld in artikel 15 lid 1 WWB. Dat de zorgverzekering geen volledige dekking voor deze kosten biedt en slechts een deel van de kosten vergoedt, doet hieraan niet af. Gebleken is dat er bijna geen analoge gehoorapparaten meer worden aangeschaft. Digitale toestellen zijn beter maar ook duurder. Binnen de bijstand wordt alleen de goedkoopst mogelijke adequate voorziening worden vergoed. Op grond van informatie van het college voor zorgverzekeringen en verschillende zorgverzekeringen blijkt dat het vergoedingsbedrag over het algemeen toereikend moet zijn om een digitaal gehoortoestel aan te kunnen schaffen. De voorliggende voorziening wordt passend en toereikend geacht. Er is dus geen reden om voor de eigen bijdrage bijstand te verstrekken.

### 9.3.2 Gehoorhulpmiddelen, onderhoud en verzekering

De kosten van een verzekering/onderhoudscontract en batterijen kunnen als bijzondere kosten aangemerkt worden tot een maximaal bedrag per jaar (zie verstrekkingenlijst).

De kosten van verzekering, batterijen en onderhoud van het gehoortoestel worden niet vanuit de zorgverzekering vergoed. In beginsel wordt dan ook geen bijstand verleent voor deze kosten. Op grond van het buitenwettelijke beleid (zie kader) is tot een maximumbedrag per jaar bijstandsverlening mogelijk.

### 9.3.3 Montuur, glazen of contactlenzen

Bij de verstrekking van bijzondere bijstand voor een bril of contactlenzen moet rekening worden gehouden met de vergoeding die de collectieve aanvullende verzekering (Agis AV Optimaal) kent. Onderzoek heeft uitgewezen dat met deze vergoeding een adequate bril of contactlenzen kan worden aangeschaft. De klant kan op grond van de voorwaarden van Agis ook kiezen voor een "gratis" bril van Hans Anders, Pearle of Specsavers.

Heeft een klant een andere aanvullende verzekering afgesloten die vergelijkbaar is met de Collectieve Polis van Agis dan kan voor een eventuele eigen bijdrage bijzondere bijstand worden verleend.

Aanvraag montuur of contactlenzen binnen 3 jaar.

De noodzakelijke vervanging van de bril of contactlenzen kan binnen een periode van 3 jaar plaats vinden. In dat geval dient de belanghebbende aan te geven welke (medische) noodzaak hiertoe heeft geleid.

Als vervanging, door verandering van het gezichtsvermogen, binnen de periode van 3 jaar door een medisch adviseur medisch noodzakelijk wordt geacht, vindt vergoeding van de glazen of lenzen plaats.

Maximale vergoedingen

Zie voor de maximale vergoedingen de verstrekkingenlijst.

De Zorgverzekeringswet en de daarop gebaseerde Regeling zorgverzekering zijn voor de kosten van brillenglazen in beginsel aan te merken als aan de WWB voorliggende, toereikende en passende voorzieningen. Er is door de wetgever een bewuste keuze gemaakt over de noodzaak van het vergoeden van de kosten van brillenglazen, zodat (aanvullende) bijzondere bijstandsverlening in beginsel niet aan de orde is. Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk.

## 9.4 Tand en kiezen

De AWBZ en Zvw vergoeden in het algemeen alle noodzakelijke kosten die verband houden met medische of paramedische behandeling. Beide regelingen gelden samen in het kader van de WWB als een voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Bijstandsverlening voor deze kosten is daarom in beginsel uitgesloten.

### 9.4.1 Orthodontie voor personen tot 18 jaar



Alleen de eigen bijdrage (zie beleidsregel 1.10) komt voor bijstandverlening in aanmerking. Een medisch advies is niet nodig, middels de vergoeding vanuit de verzekering staat de noodzaak vast. Een aanvullende verzekering verstrekt voor de kosten van orthodontie voor personen tot 18 jaar een (gedeeltelijke) vergoeding. De maximale vergoeding hangt af van het gekozen aanvullende pakket (moet vergelijkbaar zijn met de collectieve verzekering). Als er een eigen bijdrage van toepassing is (bijvoorbeeld 90% vergoeding van de kosten tot een maximum van € 200,00), wordt alleen voor deze eigen bijdrage bijzondere bijstand vergoed.

Indien er geen aanvullende verzekering is afgesloten wordt de fictieve eigen bijdrage berekend: wat was er vergoed indien er wel een aanvullende verzekering zou zijn afgesloten. Alleen voor dit bedrag kan bijzondere bijstand worden verleend.

Er is door de wetgever een bewuste keuze gemaakt over de noodzaak van het vergoeden van deze kosten, zodat (aanvullende) bijzondere bijstandsverlening in beginsel niet aan de orde is. Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk.

#### 9.4.2 Tandarts en mondhygiëniste personen vanaf 18 jaar

Tandartskosten worden tot een maximumbedrag vergoed via de collectieve AV Optimaal polis. Daarnaast is een extra vergoeding mogelijk vanuit de aanvullende tandartsverzekering Tand Extra.

Wanneer een verzekerde niet deelneemt aan de collectieve verzekering, maar wel individueel aanvullend en tanaanvullend verzekerd is, kunnen de kosten worden vergoed die anders vanuit de collectieve verzekering waren vergoed. In alle overige gevallen wordt géén bijzondere bijstand vergoed.

Als het gaat om bijstandsverlening voor bruggen, kronen en protheses dan moet de bijstand vooraf worden aangevraagd. Een behandelplan van de arts dient dan te worden overlegd. Dan moet overigens nog steeds een oordeel worden gevormd over de noodzakelijkheid (goedkoper alternatief voorhanden, kunnen de kosten worden gespreid). De noodzakelijke kosten komen voor bijzondere bijstand in aanmerking. Hierbij dient ook wel weer rekening te worden gehouden met de maximale vergoeding die vanuit de collectieve verzekering wordt vergoed. Als het hier de eerste factuur betreft in een kalenderjaar worden alleen de kosten boven de maximale vergoeding van de collectieve verzekering vergoed. Ook als de totale tandartskosten van de klant de maximale vergoeding nog niet hebben bereikt kan er rekening worden gehouden met het resterende bedrag wat voor vergoeding in aanmerking komt (of had kunnen komen). Heeft de klant al meer aan tandartskosten uitgegeven dan de maximale vergoeding die op jaarbasis kan worden ontvangen dan komen alle noodzakelijke kosten boven de maximale vergoeding voor bijstandsverlening in aanmerking.

Voor de kosten van een tandheelkundige behandeling dient sinds 1 januari 2006 de Zvw, mede gelet op artikel 2.7 van het Besluit zorgverzekering, in beginsel als een aan de WWB voorliggende, toereikende en passende voorziening te worden beschouwd. In gevallen waarin deze zorg, als zijnde niet noodzakelijk, niet tot de prestaties behoren die op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde voor vergoeding in aanmerking komen kan op grond van artikel 15 lid 1 WWB voor deze kosten géén bijzondere bijstand worden verleend.

Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk

#### 9.4.3 Kunstgebit

De aanschafkosten van een kunstgebit of reparatiekosten van een kunstgebit worden vergoed door de zorgverzekeraar. Na goedkeuring worden de kosten van een kunstgebit (inclusief de techniekkosten) voor 75% vergoed op grond van de basisverzekering tot een bepaald maximum bedrag, afhankelijk of de tandarts of een tandprotheticus de gebitsprothese verzorgt. Daarnaast wordt een vergoeding via de aanvullende verzekering verstrekt. Er is door de wetgever een bewuste keuze gemaakt over de noodzaak van het vergoeden van deze kosten, zodat (aanvullende) bijzondere bijstandsverlening in niet aan de orde is.

### 9.5 Voeten en benen

#### 9.5.1 Orthopedisch of speciaal schoeisel

Voor volledig individueel vervaardigd orthopedisch maatschoeisel is een bijdrage verschuldigd, afhankelijk van de leeftijd. De eigen bijdrage komt voor bijstandsverlening in aanmerking minus de aanschafkosten voor "gewone" schoenen. Deze kosten, die onder de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan vallen, worden uitgespaard. Dit bedrag wordt vermeld in de Nibud prijzengids. Als de aanschafkosten voor "gewone" schoenen hoger is dan de eigen bijdrage, dan wordt geen bijzondere bijstand verstrekt.

Op basis van de gebruiksduur kan voor de kosten van de aangepaste schoenen eenmaal per jaar bijstand worden verstrekt. Er kan sprake zijn van bijzondere omstandigheden (ernstige slijtage, verslechtering van klachten etc), waardoor meerdere paren schoenen per jaar aangeschaft moeten worden. De aftrek wegens de besparing voor "gewone" schoenen wordt slechts tweemaal per jaar toegepast. Moet een klant meer dan twee paar schoenen binnen één jaar aanschaffen, dan wordt dit niet meer algemeen gebruikelijk geacht en wordt voor de volledige aanschaf vanaf het derde paar bijzondere bijstand verstrekt.

**Speciaal confectieschoeisel:** Hieronder wordt verstaan seriematig gemaakte schoenen die zich onderscheiden in wijdtematen. Er zijn 14 verschillende wijdtematen, C en E zijn supersmalle wijdtematen en K en M zijn extra brede wijdtematen. Daarnaast zijn er speciale confectieschoenen voor reuma- en diabetici-patiënten, zgn. thematische schoenen. Dit zijn seriematige schoenen van een speciaal materiaal gemaakt.

Dit soort schoenen is slechts te koop bij orthopedische schoentechnische bedrijven en in gerenommeerde schoenenwinkels (in Apeldoorn zijn dit Lamers & Elferink en Oxener). Met betrekking tot de *speciale confectieschoenen* wordt opgemerkt dat wanneer op de rekening van Lamers is aangetekend dat het gaat om een speciale schoen met wijdtemaat C en E of K en M, er vanuit kan worden gegaan dat de noodzaak aanwezig is.

**Semi-orthopedisch schoeisel:** Hieronder wordt verstaan fabrieksmatig in serie vervaardigde schoenen, waaraan op voorschrift van een behandelend specialist speciale voorzieningen worden aangebracht door een gekwalificeerde orthopedische schoentechnicus.

**Orthopedisch schoeisel:** Dit soort schoenen wordt voorgeschreven bij ernstige aandoeningen.

De orthopedische schoenen zijn te onderscheiden in:

Schoenen die op voorschrift van een behandelend specialist worden vervaardigd door een daartoe gekwalificeerd orthopedisch schoentechnicus. Het gaat hierbij om individueel gemaakt schoeisel, ook wel genoemd het individueel vervaardigd orthopedisch maatschoeisel.

Individueel vervaardigde binnen schoenen zonder zool en hak, te dragen in een confectieschoen, vervaardigd door een orthopedisch schoentechnicus.

Aan de eigen bijdrage voor orthopedische schoenen ligt het besparingsmotief ten grondslag. Immers, iedereen zal regelmatig schoenen moeten aanschaffen. Het wordt daarom billijk geacht dat ook verzekerden die aangewezen zijn op orthopedische schoenen, een vergelijkbaar bedrag in de aanschaffingskosten van deze schoenen betalen. Anders dan in gevallen, waarin de eigen bijdrage het gevolg is van budgettaire overwegingen is er voor de verlening van bijstand voor de kosten van de eigen bijdrage voor orthopedisch schoeisel in beginsel geen plaats. Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk.

#### 9.5.2 Pedicure

Kosten van noodzakelijke pedicurebehandelingen (medische diabetische en reumatische voet indicatie 1 en 2) worden volledig vergoed vanuit de basisverzekering tot een maximumbedrag per jaar. Gemiddeld kan er met deze vergoeding in ieder geval eens per 6 weken een noodzakelijke pedicurebehandeling plaatsvinden. Voor medische diabetische en reumatische voet indicatie 0 geldt een vergoeding vanuit de AV Optimaal polis van 2 behandelingen per jaar.

Heeft iemand een met de AV Optimaal polis vergelijkbare aanvullende verzekering afgesloten, maar is de vergoeding voor noodzakelijke pedicurekosten lager dan de maximale vergoeding van Agis, dan kan voor de eigen bijdrage bijzondere bijstand worden toegekend tot het maximum dat Agis zou hebben vergoed. Er wordt maximaal een behandeling per zes weken vergoed. Als er meer behandelingen noodzakelijk zijn, is daarvoor een verklaring van de behandelend arts vereist. Als een klant geen aanvullende verzekering heeft afgesloten, wordt voor de berekening van de bijzondere bijstand wel rekening gehouden met de vergoeding die iemand zou hebben ontvangen als er wel een aanvullende verzekering was afgesloten (alleen de fictieve eigen bijdrage komt voor vergoeding in aanmerking).

Voor Pedicurebehandelingen die door de zorgverzekering niet als noodzakelijk worden aangemerkt wordt geen bijzondere bijstand verstrekt.

De AWBZ en Zvw vergoeden in het algemeen alle noodzakelijke kosten die verband houden met medische of paramedische behandeling. Beide regelingen gelden samen in het kader van de WWB als een voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Bijstandsverlening voor deze kosten is daarom in beginsel uitgesloten. Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk.

#### 9.6 Beweegzorg

##### 9.6.1 Ergotherapie

Heeft iemand een met de AV Optimaal polis vergelijkbare aanvullende verzekering afgesloten, maar is de vergoeding voor de ergotherapie lager dan de maximale vergoeding van Agis, dan kan voor de eigen bijdrage bijzondere bijstand worden toegekend tot het maximum dat Agis zou hebben vergoed. Als een klant geen aanvullende verzekering heeft afgesloten, wordt voor de berekening van de bijzondere bijstand wel rekening gehouden met de vergoeding die iemand zou hebben ontvangen als er wel een aanvullende verzekering was. Ergotherapie is opgenomen in de basisverzekering van de zorgverzekering. Er worden maximaal 10 behandeluren vergoed per kalenderjaar. Als er meer dan 10 behandelingen noodzakelijk zijn, wordt vanuit de AV Optimaal Polis nog eens 2 uur gecontracteerde zorg voor 100% vergoed (80% voor niet gecontracteerde zorg).

De AWBZ en Zvw vergoeden in het algemeen alle noodzakelijke kosten die verband houden met medische of paramedische behandeling. Beide regelingen gelden samen in het kader van de WWB als een voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Bijstandsverlening voor deze kosten is daarom in

beginsel uitgesloten. Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk.

#### 9.6.2 Fysiotherapie en oefentherapie

De kosten van fysio- en oefentherapie vallen onder de zorgverzekering. Bij Agis gelden de volgende vergoedingen:

- a. Fysiotherapie en oefentherapie voor personen tot 18 jaar
  - De basisverzekering van de zorgverzekering vergoedt 18 behandelingen als er sprake is van een medische noodzaak.
  - Als er sprake is van een chronische aandoening worden alle behandelingen vergoed.
  - Vanuit de AV optimaal polis worden alle behandelingen vergoed als er sprake is van een medische noodzaak.
- b. Fysiotherapie en oefentherapie voor personen vanaf 18 jaar
  - De basisverzekering vergoedt vanaf de 21<sup>e</sup> behandeling als er sprake is van een chronische aandoening.
  - Als er sprake is van een chronische aandoening worden de eerste 20 behandelingen vergoed vanuit de AV optimaal polis.
  - Als er geen sprake is van een chronische aandoening worden de eerste 12 behandelingen vergoed vanuit de AV optimaal polis.

Heeft iemand een met de AV Optimaal polis vergelijkbare aanvullende verzekering afgesloten, maar is de vergoeding voor fysiotherapie lager dan de maximale vergoeding van Agis, dan kan voor de eigen bijdrage bijzondere bijstand worden toegekend tot het maximum dat Agis zou hebben vergoed. Als een klant geen aanvullende verzekering heeft afgesloten, wordt voor de berekening van de bijzondere bijstand wel rekening gehouden met de vergoeding die iemand zou hebben ontvangen als er wel een aanvullende verzekering was afgesloten (alleen de fictieve eigen bijdrage komt voor vergoeding in aanmerking).

Wordt bijzondere bijstand aangevraagd voor een langere periode dan de zorgverzekeraar vergoedt of vergoed zou hebben, dan is bijzondere bijstandsverlening in dit geval mogelijk tot een maximaal bedrag per behandeling (zie verstrekkingenlijst).

De noodzaak van de meerkosten en/of duur van de behandeling moet dan wel worden vastgesteld door middel van een medisch advies.

De AWBZ en Zvw vergoeden in het algemeen alle noodzakelijke kosten die verband houden met medische of paramedische behandeling. Beide regelingen gelden samen in het kader van de WWB als een voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Bijstandsverlening voor deze kosten is daarom in beginsel uitgesloten. Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk.

#### 9.7 Geneesmiddelen

##### 9.7.1 Geneesmiddelen

Geneesmiddelen worden voor 100% vergoed door de zorgverzekeraar conform het Geneesmiddelen vergoedingensysteem. Voor een eventuele eigen bijdrage kent de AV optimaal polis een volledige vergoeding. Verder kent de AV optimaal polis een extra vergoeding voor niet in de basisverzekering opgenomen medicijnen van € 200 per jaar.

Voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage als er een goedkoper geneesmiddel gebruikt kan worden voor dezelfde aandoening. Als er sprake is van bijzondere omstandigheden en het gebruik van het duurdere medicijn is geïndiceerd door de behandelend arts of door een medisch adviseur, kan voor de meerkosten bijzondere bijstand worden verleend. Denk hierbij bijvoorbeeld aan Strattera of Concerta in plaats van Ritalin voor kinderen met AD(H)D.

Zelfzorggeneesmiddelen, geneesmiddelen die te verkrijgen zijn zonder recept, worden niet vergoed.

In beginsel behoren geneesmiddelen die zonder recept verkregen kunnen worden tot de algemeen noodzakelijk kosten van bestaan en komen niet voor bijstandsverlening in aanmerking. Dit is anders als men chronisch ziek is en deze medicijnen frequent moet aanschaffen. Indien er sprake is van chronisch gebruik (langer dan 3 maanden) komen de kosten voor bijzondere bijstandsverlening in aanmerking voor zover de kosten boven het jaarlijks bedrag komen wat voor een huisapotheek als algemeen gebruikelijk geldt. Dit is € 23,00 per persoon per jaar (Belastingdienst); de kosten tot dit bedrag behoren tot de algemeen noodzakelijke kosten van bestaan. Noodzaak en duur worden vastgesteld door middel van een medisch advies.

De AWBZ en Zvw vergoeden in het algemeen alle noodzakelijke kosten die verband houden met medische of paramedische behandeling. Beide regelingen gelden samen in het kader van de WWB als een voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Bijstandsverlening voor deze kosten is daarom in beginsel uitgesloten. Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk.

## 9.8 Alternatieve geneeswijzen en therapieën

### 9.8.1 Alternatieve behandelingen

De kosten van alternatieve geneeswijzen worden niet vergoed in de AWBZ en de Basisverzekering, omdat de werking ervan niet wetenschappelijk is bewezen. Op grond van artikel 15 WWB is bijstandsverlening dan ook in beginsel niet aan de orde. In de AV Optimaal polis worden de kosten voor alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen vergoed tot een maximumbedrag per jaar/behandeling. Ook andere aanvullende zorgverzekeringen hebben over het algemeen vergoedingen opgenomen voor alternatieve geneeswijzen. Gelet op het bovenstaande is er geen bijstandsverlening mogelijk voor deze kosten, tenzij er sprake is van zeer dringende redenen (artikel 16 WWB).

### 9.8.2 Antroposofische geneeskunde

Ook hiervoor geldt dat deze kosten niet worden vergoed in de AWBZ en de Basisverzekering. Voor deze kosten bestaat in beginsel dan ook geen recht op bijstand. De kosten van Antroposofische geneeskunde worden namelijk niet vergoed omdat de werking ervan niet wetenschappelijk is bewezen.

In de AV Optimaal polis worden de kosten voor Antroposofische geneeswijzen en sommige homeopatische geneesmiddelen vergoed. Ook andere aanvullende zorgverzekeringen hebben over het algemeen vergoedingen opgenomen voor deze vorm van geneeskunde.

Gelet op het bovenstaande is er geen bijstandsverlening mogelijk voor deze kosten, tenzij er sprake is van zeer dringende redenen (artikel 16 WWB).

## 9.9 Psychologische hulpverlening

Voor consulten van een eerstelijns psycholoog is geen verwijzing van een huisarts nodig. De eerstelijns psycholoog werkt kortdurend. De basisverzekering vergoedt vijf behandelingen, waarbij een eigen bijdrage in rekening wordt gebracht. Deze eigen bijdrage wordt vergoed door de AV Optimaal polis en de meeste andere aanvullende verzekeringen. Ook kent de AV optimaal polis nog een extra vergoeding van 4 aanvullende behandelingen vanaf de 6<sup>e</sup> behandeling

Wanneer psychotherapie vergoed wordt door de basisverzekering of de AWBZ, dan is er een eigen bijdrage verschuldigd. Deze eigen bijdrage wordt vergoed door de AV Optimaal polis en de meeste andere aanvullende verzekeringen. Als de basisverzekering of de AWBZ de therapie niet vergoeden dan worden de kosten als niet noodzakelijk beschouwd en is er geen bijzondere bijstand voor de kosten mogelijk.

Gelet op het bovenstaande is er geen bijstandsverlening mogelijk voor deze kosten, tenzij er sprake is van zeer dringende redenen (artikel 16 WWB).

## 9.10 Eigen bijdrage CAK

### 9.10.1 Eigen bijdrage CAK

Wanneer er sprake is van een eigen bijdrage en de klant heeft een goede aanvullende verzekering (vergelijkbaar aan AV Optimaal) dan kan voor deze eigen bijdrage bijzondere bijstand worden toegekend. Een medisch advies om de noodzaak vast te stellen is niet nodig. In alle overige gevallen wordt geen bijzondere bijstand verstrekt.

Voor diverse voorzieningen in het kader van de WMO en de AWBZ kan een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in rekening worden gebracht. Deze eigen bijdrage wordt geïnd door het CAK en wordt vanaf 1 januari 2011 in de meest voorkomende gevallen vergoed vanuit de AV Optimaal polis. Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk.

## 9.11 Reiskosten

### 9.11.1 Reiskosten medische behandeling

Als het vervoer een periodiek karakter heeft, maar er geen beroep kan worden gedaan op de regeling zittend ziekenvervoer kan er bijzondere bijstand worden verleend. Er zal dan beoordeeld moeten worden of er sprake is van een noodzakelijke behandeling en daarnaast noodzakelijk vervoer naar deze behandeling. Alleen de goedkoopst mogelijke adequate oplossing komt voor vergoeding in aanmerking.

Zittend ziekenvervoer wordt door de zorgverzekeraar vergoed voor nierdialysepatiënten, patiënten die een chemokuur of radiotherapie krijgen, blinden en slechtzienden en rolstoelgebruikers. Voor deze groepen is een uitzondering gemaakt omdat er voor hen nauwelijks alternatieve wijzen van vervoer zijn. Voor mensen die niet tot deze categorieën behoren bestaat een zogeheten hardheidsclausule. De individuele zorgverzekeraars hanteren - om hiervoor in aanmerking te komen - een aantal criteria, die niet in de Regeling vastliggen, en waar aan voldaan moet zijn:

langer dan vijf aaneensluitende maanden gebruik moeten maken van het ziekenvervoer, en noodzaak van minimaal twee keer per week bezoek aan het ziekenhuis voor behandeling, en reisafstand van minimaal 25 km of een uur autorijden (maximaal 200 km enkele afstand) bredere uitleg van begrip rolstoel; ook bijvoorbeeld scootmobiel valt hier onder.

Er is per verzekerde per kalenderjaar een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd. Deze eigen bijdrage wordt vergoed vanuit de (meeste) aanvullende verzekeringen.

Gelet op het bovenstaande is er geen bijstandsverlening mogelijk voor de eigen bijdrage, tenzij er sprake is van zeer dringende redenen (artikel 16 WWB).

Incidenteel ziekenvervoer valt buiten deze regeling. Omdat in eerste instantie gebruik kan worden gemaakt van de omgeving (mantelzorg) of de kosten voor eigen verantwoording zijn.

De kosten van incidenteel ziekenvervoer behoren in principe niet tot de bijzondere noodzakelijke kosten van het bestaan. Er wordt in beginsel geen bijzondere bijstand verleend.

#### 9.12 Textiel

##### 9.12.1 Kleding

In beginsel zijn dit algemeen noodzakelijke kosten van bestaan. Ook bij ziekenhuisopname, brand, ontslag uit detentie of uithuisplaatsing kind moet ervan uit worden gegaan dat in principe voldoende kleding aanwezig is of dat de aanschaf van kleding door de verzekeraar wordt vergoed.

In bijzondere situaties, zoals plotselinge toename of afname van gewicht door ziekte, kan bijstand worden verstrekt. De meerkosten komen in aanmerking voor bijzondere bijstand. De meerkosten (de kosten die de normale, algemeen noodzakelijke kosten van kleding als gevolg van ziekte of handicap te boven gaan) worden in beginsel bepaald door de GMD-lijst. Deze kosten betreffen een totaalbedrag aan meerkosten (waskosten, slijtage en vervanging) van zowel kleding als beddengoed. Indien de aandoening niet is opgenomen in de GMD-lijst kan zonodig door middel van een medisch advies worden vastgesteld wat de meerkosten zijn of kan met behulp van de NIBUD prijzengids berekend worden wat de meerkosten zijn door de richtprijzen te vermenigvuldigen met het aantal stuks dat extra nodig is.

##### 9.12.2 Beddengoed

Beddengoed kan onder bepaalde omstandigheden extra slijten. Gedacht kan worden aan extra wassen door incontinentie. De meerkosten (de kosten die de normale, algemeen noodzakelijke kosten van beddengoed als gevolg van ziekte of handicap te boven gaan) worden in beginsel bepaald door de GMD-lijst. Deze kosten betreffen een totaalbedrag aan meerkosten (waskosten, slijtage en vervanging) van zowel kleding als beddengoed. Indien de aandoening niet is opgenomen in de GMD-lijst kan zonodig door middel van een medisch advies worden vastgesteld wat de meerkosten zijn of kan met behulp van de NIBUD prijzengids berekend worden wat de meerkosten zijn door de richtprijzen te vermenigvuldigen met het aantal stuks dat extra nodig is.

##### 9.12.3 Wassen van kleding

Extra bewassingskosten of als het wassen door een handicap wordt uitbesteed, komen in aanmerking voor een vergoeding bijzondere bijstand. De meerkosten (de kosten die de normale, algemeen noodzakelijke kosten van wassen als gevolg van ziekte of handicap te boven gaan) worden in beginsel bepaald door de GMD-lijst. Deze kosten betreffen een totaalbedrag aan meerkosten (waskosten, slijtage en vervanging) van zowel kleding als beddengoed. Indien de aandoening niet is opgenomen in de GMD-lijst kan zonodig door middel van een medisch advies worden vastgesteld wat de meerkosten zijn of kan met behulp van de NIBUD prijzengids berekend worden wat de meerkosten zijn door de richtprijzen per wasbeurt te vermenigvuldigen met het aantal wasbeurten dat extra nodig is.

Geen bijzondere bijstand kan worden verstrekt als men in het verzorgings- of verpleeghuis verblijft. Het idee hierachter is dat de AWBZ aangemerkt kan worden als passend en toereikende voorliggende voorziening. Het wassen van bedlinnen, handdoeken en dergelijke komt ten laste van de instelling. Het wassen en stomen van de eigen kleding (ondergoed en bovenkleding) moet een verzekerde zelf betalen. Alleen als de kleding vanwege de aandoening van de verzekerde vaker verschoond moet worden dan gebruikelijk is, of als de kleding door de instelling is verstrekt, komen de extra waskosten ten laste van de AWBZ, dus ten laste van de instelling.

De instelling moet er voor zorgen dat de verzekerde de mogelijkheid heeft zijn kleding te wassen of te laten wassen. Tot het wassen behoort ook het strijken en vouwen. Het opruimen en verzamelen van de was komt ten laste van de instelling voor zover de verzekerde er zelf niet toe in staat is.

#### 9.13 Eten en drinken

##### 9.13.1 Dieetkosten

Als gevolg van een ziekte kan belanghebbende op advies van een arts gehouden zijn een dieet te volgen. Genoemd kan worden de ziekte van Crohn. De meerkosten van sommige diëten liggen boven de kosten van een normaal voedingspatroon. Voor deze meerkosten kan bijzondere bijstand worden verstrekt. Via de bijzondere bijstand kunnen de meerkosten ten opzichte van normale voeding worden vergoed. Zie voor de richtprijzen de Nibud Prijzengids. Bij twijfel aan de noodzaak van een dieet en/of gebrek aan een advies van een arts kan een medisch advies worden opgevraagd.

##### 9.13.2 Maaltijdvoorziening

Klanten zijn niet altijd vrij in hun keuze voor een maaltijdvoorziening en zijn hiervoor afhankelijk van waar zij woonachtig zijn. Is iemand niet vrij in zijn keuze dan nemen we daadwerkelijke kosten als uitgangspunt. Is de klant wel vrij in zijn keuze dan houden we de prijzen van de Stichting Maaltijdvoorziening Apeldoorn aan als maximum.

Wanneer een belanghebbende gebruik maakt van de maaltijdvoorziening van de Stichting Maaltijdvoorziening Apeldoorn en de Dienst acht deze voorziening noodzakelijk dan kan er bijzondere bijstand

worden verleend voor de meerkosten. Voor de bepaling van de noodzaak kan gebruik worden gemaakt van de indicatie van het zorgloket (afgegeven voor bijvoorbeeld thuiszorg). Bij gebrek aan een indicatie moet de noodzaak zelf beoordeeld worden.

In sommige gevallen zijn er personen die gebruik maken van de (al dan niet warme) maaltijdvoorziening die via zorgcentra in hun woonbuurt verstrekt worden. De prijs van deze maaltijden ligt in het algemeen hoger dan die van de St. Maaltijdvoorziening. Indien hiervan gebruik wordt gemaakt en de maaltijd wordt aan huis bezorgd dan dient in zo'n geval dezelfde prijs aangehouden te worden als die van de St. Maaltijdvoorziening, dus men heeft zelf een hogere eigen bijdrage.

Alleen de zogenaamde meerkosten - het verschil tussen de maaltijdvoorziening en de normale kosten van de warme maaltijd - komen voor bijzondere bijstandsverlening in aanmerking. De normale kosten van een warme maaltijd wordt vastgesteld aan de hand van het Nibud richtlijnen. Daar deze prijs de waarde van een warme maaltijd vertegenwoordigt, kan hierover geen bijzondere bijstand worden verstrekt. De meerkosten worden aangemerkt als bijzondere noodzakelijke kosten.

#### 9. 14 Alarmering

##### 9. 14.1 Alarmering

Bij een medische of sociale indicatie kan er behoefte zijn aan een persoonsbonden alarmering. Met name bij ouderen die slecht ter been zijn of een verhoogd valrisico hebben speelt dit.

Bij de verlening van bijzondere bijstand voor de kosten van alarmering moet uitgegaan worden van de meest goedkope en adequate voorziening. De eigen bijdrage na vergoeding van de AGIS (aansluitkosten en periodieke bijdrage) die klanten verschuldigd zijn kan vanuit de bijzondere bijstand vergoed worden. In de meeste gevallen is er een indicatie afgegeven door het zorgloket voor alarmering. Ook komt het voor dat de alarmering een verplicht onderdeel is van het wonen in een aanleunwoning of verpleegafdeling. Ook in die gevallen kan bijzondere bijstand worden verstrekt voor de eigen bijdrage van het alarmsysteem en eventuele noodzakelijke zorgopvolging.

Alleen de goedkoopst mogelijke adequate oplossing wordt vergoed, dus als de klant keuzevrijheid heeft in aanbieder wordt alleen de goedkoopste aanbieder vergoed.

##### 9.15 Extra stook- en elektrakosten

###### 9.15.1 Extra stook- en elektrakosten

Tot de algemeen voorkomende noodzakelijke kosten van het bestaan behoren ook de stookkosten en de kosten van elektriciteitsverbruik. Aangezien de algemene bijstand voorziet in deze kosten kan er in beginsel geen bijstand worden verleend voor deze kosten.

Alleen indien er sprake is van bijzondere omstandigheden in het individuele geval kan er aanleiding zijn bijzondere bijstand te verlenen voor deze kosten. De extra kosten voor verwarming en elektra komen voor vergoeding in aanmerking als hiervoor een medische noodzaak bestaat. De medische noodzaak kan worden aangetoond door middel van een verklaring van een arts/specialist of door een door ons aangevraagd medisch advies. Hierbij moet worden aangegeven of er een medisch aantoonbare noodzaak is voor de extra kosten en hoelang deze kosten noodzakelijk zijn.

Omdat de kosten van verwarming en elektra behoren tot de algemene kosten van bestaan waarin een inkomen op bijstandsniveau voorziet komen alleen de meerkosten voor bijstandsverlening in aanmerking. De meerkosten worden bepaald door de werkelijke verbruikskosten af te zetten tegen het gemiddeld verbruik. In de prijzengids van NIBUD is het gemiddeld verbruik per woningtype en/of gezinssamenstelling op jaarbasis en de bijbehorende kosten per maand terug te vinden. De gemiddelde kosten van de klant kunnen worden bepaald aan de hand van de jaarafrekening.

### **Hoofdstuk 10. Bijzondere bijstand voor niet-medische kosten**

#### 10.1 Kosten huis

##### 10.1.1 Huur en vaste lasten tijdens detentie of TBS

Op grond van de WWB heeft degene die rechtens zijn vrijheid is ontnomen geen recht op bijstand. Deze uitsluiting heeft een dwingend karakter. Het betreft zowel algemene als bijzondere bijstand. Alleen wanneer zich dringende redenen voordoen (artikel 16 WWB), kan bijzondere bijstand worden verleend. De vraag die hierbij moet worden beantwoord: leidt het niet verlenen van bijstand voor betrokkene tot ernstige gevolgen, met name voor diens gezondheid. Bijstandsverlening moet dan onvermijdelijk zijn. In de praktijk betekent deze benaderingswijze dat bijstandsverlening nagenoeg is uitgesloten.

Overigens is het bovenstaande van toepassing op een alleenstaande; indien bij gezinsbijstand een partner gedetineerd wordt, kan de overgebleven partner voor wie de uitsluiting immers niet geldt, zelfstandig een uitkering aanvragen tot het einde van de detentieperiode en in de betreffende kosten voorzien.

##### 10.1.2 Huur en vaste lasten tijdens opname inrichting (geen TBS)

Indien er sprake is van een opname in een inrichting zal voor de duur van de peilmaand plus de daarop volgende maand de actuele bijstandsnorm gehandhaafd blijven. Daarna volgt de omzetting naar de norm zak- en kleedgeld (artikel 23 WWB). Uiteraard geldt een dergelijke omzetting ook daar waar sprake is van de gezinsnorm en één van de partners wordt opgenomen. Gelijktijdig met de omzetting

van de norm dient een beoordeling gemaakt te worden van de doorgaande noodzakelijke niet uitstelbare vaste lasten, reserveringen enz. en zal zondig bijzondere bijstand verstrekt moeten worden. Voorkomen moet worden dat door de normwijziging schulden ontstaan. Van geval tot geval dient de noodzaak te worden vastgesteld.

Voor een indicatie wanneer de klant terug naar huis kan keren kan contact opgenomen worden met de behandelend specialist. Als uitgangspunt geldt dat er maximaal voor de duur van zes maanden bijzondere bijstand wordt verstrekt voor de kosten van het aanhouden van de woning, dus dat vast moeten komen te staan dat de klant binnen zes maanden terug zal kunnen keren. Het betreft dan in ieder geval de volgende kosten:

de kosten van de woninghuur;

de kosten van het maandelijks termijnbedrag voor levering van energie en water;

de kosten van de inboedelverzekering.

Na zes maanden kan de bijzondere bijstand nog eenmaal verlengd worden met drie maanden indien de behandelend specialist hiertoe een indicatie afgeeft. Als in de tussentijd wordt vastgesteld dat terugkeer naar de woning langer gaat duren of helemaal niet meer mogelijk is, wordt aan de klant de tijd gegeven om de vaste lasten op te zeggen met inachtneming van de geldende opzegtermijn. Daarna wordt de bijzondere bijstand in ieder geval beëindigd.

## 10.2 Advocaatkosten, griffierecht en schuldhulpverlening

### 10.2.1 Eigen bijdrage rechtsbijstand

Een klant zal zich voor rechtshulp eerst moeten melden bij het Juridisch Loket voor kosteloze rechtshulp. Dit kan via [www.juridischloket.nl](http://www.juridischloket.nl), telefonisch, per email of een persoonlijk consult.

Als het Juridisch Loket de klant niet kan bijstaan en inschakeling van een deskundige nodig vindt, dan maken zij een diagnosedocument en verwijzen zij naar een advocaat.

Als gebruik wordt gemaakt van de diensten van een advocaat, is een eigen bijdrage verschuldigd. Soms komen daar ook nog andere kosten bij zoals griffierecht.

Deze kosten worden onder bepaalde voorwaarden vergoed op grond van de Wet op de Rechtsbijstand (Wrb). In deze wet is geregeld wanneer wel of geen gefinancierde rechtskundige bijstand zal worden verstrekt. Van dit laatste is bijvoorbeeld sprake als er geen belang is om een rechtsprocedure te voeren of als de zaak om een te gering bedrag gaat.

Uit vaste jurisprudentie van de CRvB blijkt dat de noodzaak voor het verlenen van rechtsbijstand en het maken van kosten van griffierecht in beginsel kan worden aangenomen als op grond van de Wrb een toevoeging voor rechtsbijstand is verleend.

De eigen bijdrage wordt vastgesteld door de Raad voor de Rechtsbijstand. Door verwijzing van het Juridisch Loket wordt korting op deze eigen bijdrage verkregen. Voor de noodzakelijke kosten die overblijven kan bijzondere bijstand worden verleend.

Als een klant zonder verwijzing een toevoeging heeft aangevraagd is de eigen bijdrage hoger, omdat de korting dan niet wordt verleend. Voor het bedrag dat als korting zou zijn verleend als de klant de aangewezen route had gevolgd wordt geen bijzondere bijstand verleend op grond van artikel 35 WWB. Dit betreffen geen noodzakelijke kosten, omdat de klant deze had kunnen voorkomen.

Als er geen toevoeging is afgegeven door de Raad voor de Rechtsbijstand zal er zelf een beoordeling van de noodzaak van de procedure plaats moeten vinden. Het niet of niet tijdig aanvragen van een toevoeging kan worden aangemerkt als een onvoldoende betoond besef voor de verantwoordelijkheden van het bestaan. Dit kan dan een reden zijn om de eventueel te verlenen bijstand te verlenen in de vorm van een lening te verstrekken.

### 10.2.2 Kosten beschermingsbewind

De noodzaak van bewindvoering wordt vastgesteld door de kantonrechter. De hoofdregel is dat de beloning van de bewindvoerder gelijk is aan vijf procent van de netto-opbrengst van de onder bewind staande goederen.

Een uitkering valt niet onder de opbrengst van de onder bewind staande goederen. In die gevallen stelt de kantonrechter in veel gevallen de beloning van de bewindvoerder afwijkend vast. Deze beloning kan zowel bestaan uit een periodiek gedeelte (het jaartarief van de bewindvoerder en soms ongespecificeerde kosten) als uit eenmalige intakekosten. Als bij de aanvraag niet wordt aangetoond dat de kantonrechter een hogere beloning heeft goedgekeurd, wordt bijzondere bijstand verstrekt volgens de tarieven van het LOVCK (Landelijk Overleg van Coördinerend Kantonrechters).

### 10.2.4 Kosten van bewindvoering in het kader van de WSNP

Als een belanghebbende in een schuldsaneringstraject wordt geplaatst onder de WSNP is hij salaris voor de bewindvoerder verschuldigd. Dit salaris moet met voorrang worden betaald uit de boedel. De boedel bestaat uit het voor beslag vatbare gedeelte van het inkomen en vermogen van belanghebbende. Het kan voorkomen dat de rechtbank het salaris van de bewindvoerder hoger heeft vastgesteld dan het bedrag dat uit de boedel kan worden betaald. Uit jurisprudentie blijkt dat in dat geval de bewindvoerder het gedeelte van zijn salaris dat niet uit de boedel kan worden betaald niet bij de klant in rekening

mag brengen. Om die reden bestaat er dan ook geen aanleiding om bijzondere bijstand te verlenen voor de kosten van het salaris van de bewindvoerder.

#### 10.2.5 Bijdrage schuldhulpverlening of vrijwillige bewindvoering/beheer

Indien sprake is van een zorgelijke of problematische financiële situatie, behoort het tot de zorgtaken van de gemeente om klanten schuldhulpverlening aan te bieden. Binnen het Activerium wordt hiervoor gebruik gemaakt van de diensten c.q. de producten van de Stadsbank te Apeldoorn. Daar wordt ook de indicatie gesteld. Toch komt het voor dat ook andere instanties tegen betaling schuldhulpverlening, budgetbeheer, vrijwillige bewindvoering uitvoeren.

Bijzondere bijstand voor budgetbeheer of vrijwillige bewindvoering is alleen mogelijk als de dienstverlening wordt verricht door een instelling die op grond van de eisen van de Wet op het financieel toezicht (Wft) bevoegd is om gelden van derden te beheren danwel door een instelling die een ontheffing heeft van De Nederlandsche Bank.

Voor de vergoedingen wordt aangesloten bij de prijzen en pakketten die de Stadsbank hanteert. Als er een duurdere budgetbeheerder van toepassing is (die voldoet aan de voorwaarden van de Wft), wordt geen bijzondere bijstand voor de meerkosten verleend.

Uitgangspunt is dat de klant zo snel mogelijk weer zelf de financiën gaat regelen. De bijzondere bijstand voor budgetbeheer kan dus maximaal twee jaar toegekend worden.

Voor personen met een inkomen tot 125% van het minimum geldt dat de kostenloze dienstverlening van de Stadsbank een passende en toereikende voorliggende voorziening betreft. Voor personen met een inkomen boven de 125% kan bijzondere bijstand verleend worden conform bovenstaande buitenwettelijke beleidsregel. Indien de aanvrager niet aan de voorwaarden van het buitenwettelijke beleid voldoet (zie kader) is bijstandsverlening niet mogelijk.

#### 10.3 Begrafnis- of crematie

##### 10.3.1 Begrafnis- of crematiekosten

Als iemand overleden is, moeten de kosten van lijkbezorging worden voldaan door die bloed- en aanverwanten, die krachtens het Burgerlijk Wetboek tot onderhoud van de overledene verplicht zouden zijn geweest. In zijn algemeenheid is het uitgangspunt dat een ieder zelf kan voorzien in de noodzakelijke kosten van lijkbezorging. De middelen om een begrafenis/crematie te bekostigen zijn:

verzekeringen op het leven, zoals begrafenis- en levensverzekeringen en ongevalverzekering;

lidmaatschap van een speciale vereniging, bijv. crematievereniging;

overlijdensuitkering, als de overledene een uitkering ontving krachtens de Ziektewet (Z.W.), Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (A.A.W.), Wet Inkomensondersteuning Arbeidsongeschikten (WIA), Algemene Ouderdomswet (A.O.W.) e.d.;

spaargelden, waaronder ook het "vrij te laten bescheiden vermogen";

nalatenschap;

een in een depositofonds gestort bedrag met als enige bestemming de betaling van de kosten van begraven van de starter en eventuele partner.

Voor zover de eigen middelen daartoe niet toereikend zijn en de nabestaanden de kosten van lijkbezorging niet of niet geheel voor hun rekening nemen, bestaat de mogelijkheid om bijzondere bijstand/leenbijstand voor deze kosten te verstrekken (natuurlijk met in achtneming van alle voorwaarden die aan de verstrekking van bijzondere bijstand zijn verbonden). Er moet rekening worden gehouden met de eigen middelen van de overledene, de draagkracht van de aanvrager, evenals met de noodzakelijke kosten van lijkbezorging.

*Niemand geeft opdracht voor de begrafenis.*

De gemeente heeft de plicht te zorgen voor de lijkbezorging, geeft hiertoe opdracht en neemt de kosten op zich. Een en ander op grond van de Wet op de Lijkbezorging. In deze situatie is er dus geen sprake van bijstandsverlening. Achteraf zal altijd moeten worden bezien of er verhaal mogelijk is op de eventuele nalatenschap en op de nagelaten betrekkingen.

##### *Begraveniskosten in het buitenland*

Bijstandsverlening voor begrafenis- of crematiekosten in het buitenland van een (in Nederland of in het buitenland) overleden vreemdeling is niet mogelijk. Ditzelfde geldt voor de overleden Nederlander die buiten Nederland begraven wordt.

##### *Reiskosten naar een begrafenis/crematie*

Voor de reiskosten om een begrafenis of crematie bij te wonen, wordt geen bijzondere bijstand verleend.

Noodzakelijke kosten zijn:

akte van overlijden

basistarief uitvaartverzorger

rouwkaarten (maximaal 100)

eenvoudige kist

opbaren in het rouwcentrum of thuis

rouwauto

grafrechten voor algemeen graf

begraafkosten begraafplaats



Niet noodzakelijk is in ieder geval:

rouwadvertentie  
kosten eredienst  
koffietafel etc.  
meerdere volgauto's  
bloemstuk op de kist

Voor de hoogte van de kosten kan gebruik worden gemaakt van de NIBUD richtlijnen.

#### 10.4 Kosten verblijfsvergunning

##### 10.4.1 Kosten verblijfsvergunning

Legeskosten verblijfsvergunningen en kosten van naturalisatieprocedures behoren tot de algemene incidentele bestaanskosten waarvoor een kredietmogelijkheid bij bijvoorbeeld een gemeentelijke kredietbank als voorliggende voorziening moet worden beschouwd.

De reden hiervoor is, dat de klant weet dat hij/zij te maken krijgt met deze kosten (voorzienbaarheid) en daarvoor moet reserveren uit de eigen middelen, hetzij vooraf (sparen), hetzij achteraf (lenen). Er zal dus in eerste instantie een beroep moeten worden gedaan op de voorliggende voorziening, zijnde een kredietverlenende instelling. Uitsluitend als er sprake is van omstandigheden waardoor niet gereserveerd kon worden (denk aan jaarlijkse verlenging van groot gezin of verlenging vlak na verlaten COA) voor deze kosten en als er geen beroep kan worden gedaan op een voorliggende voorziening, dan is bijzondere bijstand mogelijk.

Kosten van naturalisatie worden in beginsel niet vergoed; deze kosten behoren niet tot de algemene noodzakelijke kosten van het bestaan. Een (legale) vreemdeling heeft ten aanzien van zijn recht op inkomensvoorzieningen dezelfde rechten als een Nederlander. Om die reden is het niet noodzakelijk voor vreemdelingen om zich te laten naturaliseren.

#### 10.5 Reiskosten

##### 10.5.1 Algemeen

In de bijstandsnorm is een bedrag begrepen voor deelname aan het maatschappelijk verkeer. Dat bedrag is onder andere bestemd voor bezoek aan familie e.d.. Het gaat daarbij om algemene kosten die iedereen moet maken. Bezoekkosten die voortkomen uit bijzondere omstandigheden (bv. ziekte, detentie) kunnen voor bijzondere bijstand in aanmerking komen. In het algemeen zullen kosten voor bezoek binnen de gemeente Apeldoorn niet voor vergoeding in aanmerking komen.

##### 10.5.2 Bezoek aan gedetineerde

Bij detentie in Nederland kan voor de partner en/of andere gezinsleden van de gedetineerden bijzondere bijstand worden verstrekt voor de reiskosten. In het algemeen kan 1x per maand voor deze kosten bijstand verstrekt worden. Bij detentie in het buitenland kan bijzondere bijstand verstrekt worden voor reiskosten tot aan de grens, voor de kosten van het gedeelte van de reis in het buitenland wordt geen bijstand verstrekt. Voor de reiskosten van de gedetineerde zelf kan geen bijzondere bijstand worden verstrekt. De kosten worden vergoed op basis van de kosten van openbaar vervoer (2e klasse).

##### 10.5.3 Ziekenbezoek

Als er sprake is van opname van een partner of gezinslid (eventueel ook ander familielid) in een ziekenhuis in een andere gemeente komen de reiskosten voor vergoeding in aanmerking. De frequentie van het aantal bezoeken is afhankelijk van de omstandigheden en de familierelatie, waarbij een gemiddelde van 2x per week als uitgangspunt kan worden genomen.

Als de partner of een gezinslid in een inrichting buiten de gemeente Apeldoorn verblijft, kan voor de reiskosten bijzondere bijstand worden verleend. De frequentie is afhankelijk van de omstandigheden. Daarbij moet wel rekening gehouden worden met andere voorzieningen bv. recht op dubbele kinderbijslag.

De kosten worden vergoed op basis van de kosten van openbaar vervoer.

##### 10.5.4 Opleiding of scholing

Voor de reiskosten die verband houden met noodzakelijk geachte scholing wordt geen bijzondere bijstand verleend. Indien nodig kunnen reïntegratiegelden ingezet worden voor deze kosten.

## Hoofdstuk 11. Slotbepalingen

### 11.1 Citeertitel en inwerkingtreding

Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als "Beleidsregels bijzondere bijstand 2013"

Deze beleidsregels treden – na behoorlijk te zijn bekend gemaakt - inwerking met ingang van 1 juli 2013. Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze richtlijnen worden de beleidsregels bijzondere bijstand versie 21 februari 2011 ingetrokken.

### 11.2 Overgangsrecht

Reeds toegekende bijstand, verleend op grond van de vóór (datum inwerkingtreding) geldende beleidsregels, blijft van kracht tot het einde van het reeds vastgestelde draagkrachtjaar. Na afloop van dit draagkrachtjaar treden de nieuwe beleidsregels in werking.

De toepassing van de vóór (datum inwerkingtreding) geldende beleidsregels eindigt eveneens zodra een wijziging in de omstandigheden van de persoon of het gezin optreedt die leidt tot een nieuw besluit inzake verdere verlening van bijzondere bijstand voor dezelfde kosten.

De toepassing van de vóór (datum inwerkingtreding) geldende beleidsregels eindigt eveneens als in het kader van een heronderzoek het recht op bijzondere bijstand wordt herbeoordeeld. Indien dit leidt tot beëindiging of vermindering van de toegekende bijzondere bijstand kan er een gewenningstermijn voor de duur van 3 maanden vanaf de datum van het wijzigingsbesluit gehanteerd worden.

De beleidsregels zijn op 13 juni 2013 vastgesteld door het college van Burgemeester en Wethouders van de gemeente Apeldoorn en bekend gemaakt in het Apeldoorns Stadsblad van 23 juni 2013.

Burgemeester en wethouders van Apeldoorn,  
de secretaris, de burgemeester

#### **Bijlage**

##### **Verstrekkingslijst**

De genoemde bedragen betreft de maximale verstrekking voor de genoemde kostensoorten per 1 januari 2013.

Complete woninginrichting

Alleenstaande (kamerbewoner) € 2.150,00

Alleenstaande (zelfstandige huisvesting) € 2.900,00

Gezin van 2 personen € 3.700,00

Gezin van 3 personen € 4.800,00

Gezin van 4 personen € 5.700,00

Gezin van 5 personen € 6.400,00

Gezin van 6 personen € 6.900,00

Iedere persoon extra € 550,00

Medische verstrekkingen

Hulpmiddelen

Gehoorschulpmiddelen, verzekering en onderhoud € 40,00 (per jaar)

Brilmontuur € 50,00 (per 3 jaar)

Complete enkelvoudige bril € 135,00 (per 3 jaar)

Complete Multifocale bril € 225,00 (per 3 jaar)

Behandelingen

Eigen bijdrage tandartskosten € 635,00 (per jaar)

Eigen bijdrage orthodontist € 2.500,00 (eenmalig per kind)

Pedicurekosten per behandeling € 25,00

Ergotherapie per extra behandeling € 25,00

Fysiotherapie per extra behandeling € 30,00

Voorzieningen

Maaltijdvoorziening € 4,41

Alarmering € 15,35 (per maand)

€ 70,00 (aansluitkosten eenmalig)

Vertegenwoordiging

Eigen bijdrage rechtsbijstand Opgelegde bijdrage minus korting € 52,00

Budgetbeheer € 70,00 (per maand)

Bewindvoering

*Niet beroepsmatig*

*Loon € 593,00 (per jaar)*

*Professione e l niet bij brancheorganisatie aangesloten*

*Loon € 891,00 (per jaar)*

Intake € 338,50 (eenmalig)

Eindrekening/verantwoording € 160,50 (eenmalig)

*Professione e l bij brancheorganisatie aangesloten*

*Loon € 1.024,00 (per jaar)*

Intake € 387,50 (eenmalig)

Eindrekening/verantwoording € 192,50 (eenmalig)

Extra werkzaamheden met toestemming € 64,00 (per uur)

*Wanneer bewind wordt uitgesproken over de goederen van een echtpaar/economische eenheid, wordt niet 2 x het tarief gerekend, maar het tarief voor 1 persoon met een opslag van 20%. (conform WSNP).*