

Beleidsregel Bijdrage extra kosten chronisch zieken 2017 Gemeente Wijchen

Gelet op:

Artikel 2.1.7 Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015)

Artikel 18 Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijchen 2015 en

artikel 17 Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijchen 2015

Artikel 1. Begripsomschrijving en algemene bepalingen

1. Alle begrippen die in deze beleidsregel worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Algemene wet bestuursrecht (Awb).
2. In deze beleidsregel wordt verstaan onder
 - a. De wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
 - b. Een beperking: een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische of een andere chronische psychische aandoening, dan wel een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke handicap. Het gaat hier in alle gevallen om kenmerken van een persoon.
 - c. Chronische ziekte: onomkeerbare aandoening of beperking van de belanghebbende zonder uitzicht op volledig herstel en met een relatief lange ziekteduur.
 - d. Belanghebbende: de belanghebbende, als bedoeld in artikel 1:2, eerste lid van de Algemene wet bestuursrecht, met een chronische lichamelijke of psychische beperking en die in verband daarmee aannemelijke meerkosten heeft en die woonplaats heeft in de gemeente Wijchen.
 - e. Meerkosten: de extra kosten die leven met een chronische ziekte en/of beperking meebrengt.
 - f. Tegemoetkoming: een forfaitaire of vaste bijdrage in de meerkosten.
 - g. Voorliggende voorziening: elke financiële tegemoetkoming op grond van een andere wettelijke bepaling waarop de belanghebbende aanspraak kan maken voor het geheel of gedeeltelijk voldoen van zijn meerkosten.
3. Doel van de verstrekking: ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie, evenals compensatie van aannemelijke meerkosten als gevolg van chronische ziekte of beperking.

Artikel 2 Voorwaarden voor de financiële tegemoetkoming

Het college verstrekt eenmaal per kalenderjaar een tegemoetkoming in de aanzienlijke meerkosten van de belanghebbende, als bedoeld in artikel 2.1.7 van de wet, die op datum aanvraag:

- a. beschikt over een inkomen dat niet hoger is dan 120% van de voor hem van toepassing zijnde bijstandsnorm;
- b. een vermogen beneden de vermogensgrens conform artikel 34 Participatiewet heeft; en
- c. geen gebruik maakt van de uitgebreide Collectieve Zorgverzekering Minima (CZM) Wijchen
- d. woonachtig is in de gemeente Wijchen
- e. en bovendien in het kalenderjaar waarop de aanvraag betrekking heeft meerkosten heeft gehad als gevolg van het leven met een chronische ziekte en/of beperking.

Artikel 3 Hoogte tegemoetkoming

De tegemoetkoming in de meerkosten aan de belanghebbende bedraagt € 275, - per kalenderjaar.

Artikel 4 Wijze van indienen van de aanvraag

1. De aanvraag van een belanghebbende wordt schriftelijk ingediend op een daarvoor vastgesteld aanvraagformulier.
2. De aanvraag dient uiterlijk op 31 december van het betreffende jaar te zijn ingediend.
3.
 - a. Bij de aanvraag overlegt de belanghebbende een (medische) verklaring waaruit blijkt dat er sprake is van een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem.
 - b. Geen nadere bewijsstukken zijn nodig indien wordt aangetoond dat een van de volgende situaties aan de orde is:
 - langdurige inzet van thuiszorg
 - arbeidsongeschiktheid van 80-100% die al langer dan 1 jaar duurt
 - Wmo voorziening(en) waarvoor een eigen bijdrage verschuldigd is.

Artikel 5 Weigeringsgrond

De tegemoetkoming wordt geweigerd indien niet voldaan wordt aan de voorwaarden zoals genoemd in artikel 2 van deze beleidsregel en voor zover de belanghebbende aanspraak kan maken op een voorliggende voorziening.

Artikel 6 Hardheidsclausule

In bijzondere gevallen kan ten gunste van de inwoner worden afgeweken van de bepalingen in deze beleidsregel, indien onverkorte toepassing hiervan tot onbillijkheden van overwegende aard leiden.

Artikel 7 Citeertitel

De beleidsregel wordt aangehaald als "Beleidsregel Bijdrage extra kosten chronisch zieken 2017".

Artikel 8 Inwerkingtreding

Deze beleidsregel treedt in werking op de eerste dag na bekendmaking en werken terug tot 1 januari 2017, onder gelijktijdige intrekking van de Beleidsregel financiële tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van 21 november 2017

Burgemeester en wethouders

*Drs. R. Boer
Gemeentesecretaris*

*mr. J.Th.C.M. Verheijen
Burgemeester*

Algemene toelichting

In artikel 2.1.7 Wmo 2015 is bepaald dat gemeenten aan personen met een beperking of chronisch psychische of psychosociale problemen die daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten hebben een tegemoetkoming kunnen verstrekken ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie. Het verstrekken van deze financiële tegemoetkoming is een keuze, dus geen verplichting.

Gemeenten zijn vrij in het stellen van aanvullende criteria op basis waarvan inwoners recht hebben op een tegemoetkoming. Zo mag een gemeente voor de aanspraak op een gemeentelijke tegemoetkoming inkomensgrenzen stellen. De inkomensgrenzen mogen hoger liggen dan die bij de bijzondere bijstand. Gemeenten kunnen hiermee specifiek voor personen met een beperking of chronisch probleem en met een inkomen boven het sociaal minimum in het kader van de Wmo 2015 een categoriale regeling treffen waarmee een tegemoetkoming wordt verstrekt.

Hoofdpijnennotitie Wmo 2015 en Jeugdwet gemeente Wijchen:

Tot en met 2014 kenden wij binnen ons armoedebeleid een specifieke regeling voor chronisch zieken en gehandicapten. Deze regeling is door landelijke wetswijzigingen vervallen. Daarnaast is de Wet Tegemoetkoming Chronisch zieken en Gehandicapten (WTCG) en de wet Compensatie Eigen risico (CER) met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2014 komen te vervallen.

In de Hoofdpijnennotitie is gekozen voor een meersparenbeleid.

Spoor 1: Ondersteuning via het minimabeleid in de vorm van de Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM). Binnen de CZM bieden we twee pakketten aan:

- Eén pakket met een aanvullende verzekering, en
- Eén pakket met een uitgebreide aanvullende verzekering, met daarin opgenomen die specifieke medische kosten waarmee chronisch zieken en gehandicapten vaak worden geconfronteerd. Dit uitgebreide pakket beoogt ca. 95% van de medische meerkosten van deze groep te dekken.

Spoor 2: Financiële tegemoetkoming op grond van de Wmo.

Dit spoor is nader uitgewerkt in Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijchen 2015 (artikel 18 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen) en in het Besluit maatschappelijke ondersteuning Wijchen 2015 (artikel 17 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen).

Deelnemers van de uitgebreide aanvullende verzekering CZM Wijchen kunnen geen aanspraak maken op de financiële tegemoetkoming op grond van de Wmo.

Spoor 3: Incidentele bijzondere bijstand, voor bijzondere situaties waarin noch door de (uitgebreide) CZM noch door de financiële tegemoetkoming op grond van de Wmo wordt voorzien.

Toelichting artikel 1 Chronische ziekte

Bij de term chronische ziekte is sprake van een grote verscheidenheid aan aandoeningen.

In het algemeen worden chronische ziekten omschreven als irreversibele aandoeningen zonder uitzicht op volledig herstel en met een relatief lange ziekteduur. We onderscheiden vier typen chronische ziekten:

- levensbedreigende ziekten als kanker en beroerte;
- aandoeningen die tot periodiek terugkerende klachten leiden, zoals astma en epilepsie;
- aandoeningen die progressief verslechteren en invaliderend van aard zijn, zoals reumatoïde artritis en chronisch hartfalen;
- chronische psychische stoornissen

Bij kinderen wordt een ziekte beschouwd als chronisch als:

- de diagnose gebaseerd is op medisch wetenschappelijke kennis en gesteld kan worden met reproduceerbare en valide methoden of met instrumenten die voldoen aan professionele standaarden;
- de ziekte (nog) niet te genezen is of –voor psychische stoornissen- niet behandelbaar is;
- de ziekte langer duurt dan drie maanden, of vaker dan drie keer voorgekomen is in het afgelopen jaar en vermoedelijk weer zal voorkomen.

Voorbeelden chronische ziekten

Of iemand tot de groep chronisch zieken kan worden gerekend hangt samen met de vraag of een bepaalde ziekte of aandoening als chronisch kan worden beschouwd.

De volgende ziekten worden in het algemeen als chronisch beschouwd: cara (o.a. astma), diabetes mellitus, epilepsie, reuma, lever- en darmziekten, spierziekten, migraine, nierziekten, hart- en vaatafwijkingen, hemofilie, cystic fibrosis, chronische artritis, alzheimer, parkinson, aids en hiv, psychiatrische aandoening en kanker.

Dit is geen limitatieve lijst. Er zijn meer ziekten en aandoeningen die als chronisch aangemerkt kunnen worden. Dit wordt per individueel geval beoordeeld. Duur, ernst en verloop van de ziekte zijn punten die bij de beoordeling betrokken worden.

Beoordeling

Uitgangspunt is dat belanghebbende een bewijsstuk overlegt waaruit blijkt dat er sprake is van een chronische ziekte of handicap. Op dit uitgangspunt gelden de volgende 3 uitzonderingen:

1. Er is sprake van langdurige thuiszorg
2. Er is sprake van arbeidsongeschiktheid van 80-100% die al langer dan 1 jaar duurt
3. Belanghebbende heeft een Wmo voorziening waarvoor een eigen bijdrage verschuldigd is

Als er sprake is van een van deze situaties, dan behoort iemand tot de doelgroep en hoeft er geen bewijsstuk te worden overlegd waaruit blijkt dat er sprake is van een chronische ziekte of handicap. Wel dient de situatie onder 1 en 2 aangetoond te worden.

Situatie 3 hoeft niet aangetoond te worden omdat dit blijkt uit de gemeentelijke administratie.

Bewijsstuk

Als bewijsstuk kan dienen een afsprakenkaart bij de specialist, een lidmaatschap bij een bepaalde belangenvereniging of bepaalde specificaties van buitengewone uitgaven.

Als er bij de gemeente bestaande indicaties bekend zijn dan wordt hierbij zoveel mogelijk aangesloten. Denk aan medische adviezen in het bijstandsdossier, indicatiestellingen op grond van de Wmo, eerdere bijzondere bijstandaanvragen voor kosten die tot de buitengewone uitgaven worden gerekend. *Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling om in het kader van deze regeling over te gaan tot bureaucratische indicatiestellingen.* De cliënt dient wel vooraf toestemming te geven voor het gebruiken van gegevens.

Toelichting op aannemelijke meerkosten

Het dagelijks leven voor mensen met een chronische ziekte en/of beperking is vaak duurder dan voor anderen. De extra kosten die leven met een chronische ziekte en/of beperking meebrengt worden ook wel 'meerkosten' genoemd. We maken onderscheid in directe meerkosten en verborgen meerkosten.

Voorbeelden van directe meerkosten zijn:

- Eigen bijdragen voor medische hulp
- Eigen bijdragen voor Wmo voorzieningen
- Verzorging
- Hulpmiddelen
- Dieetkosten
- Voorgeschreven medicijnen voor eigen rekening
- Geneeskundige hulp
- Bezorgkosten van boodschappen

Voorbeeld van verborgen meerkosten zijn:

- Stookkosten
- Waskosten
- Beddengoed
- Reiskosten
- Kleding
- Energiekosten

Geen bewijsstukken nodig van de aanmerkelijke meerkosten voor de tegemoetkoming

Als vastgesteld is dat iemand een belanghebbende is in de zin van artikel 1 lid 1 sub d van deze regeling, hoeft aanvrager de aanmerkelijke meerkosten niet aan te tonen door middel van bewijsstukken. De financiële tegemoetkoming voor meerkosten van € 250,- per jaar wordt toegekend als aanvrager op het aanvraagformulier aangeeft dat er door chronische ziekte of beperking extra kosten zijn.

Bijzondere bijstand

Zijn de meerkosten hoger dan € 275,- per jaar, dan kan aanvrager een beroep doen op bijzondere bijstand. In deze situatie dient aanvrager wel aan te tonen dat er meerkosten zijn geweest in een bepaald kalenderjaar en dat deze meerkosten hoger zijn dan €275,-.

Bij een aanvraag bijzondere bijstand vindt ook een toets van de noodzaak van de kosten plaats. Alleen noodzakelijke meerkosten als gevolg van chronische ziekte of beperking komen voor vergoeding in aanmerking. Hierbij wordt rekening gehouden met de eventueel al eerder uitbetaalde €275,- en de aanwezige draagkracht van de aanvrager.

Toelichting artikel 5 weigeringsgrond

Als voor meerkosten een beroep kan worden gedaan op een voorliggende voorziening, dan wordt de tegemoetkoming geweigerd. Hierbij kan gedacht worden aan vergoedingen van meerkosten op basis van een ziektekostenverzekering of via particuliere fondsen.