

Beleidsregel Bijstand ziektekosten en zorgverzekering

Burgemeester en Wethouders van Gennepe,

Gelezen het beleidsplan Ondersteund in de Basis;

Gelet op de daarin vervatte opdracht van de Gemeenteraad om de normen voor het minimale beleid jaarlijks vast te stellen;

Gelezen het daartoe strekkende voorstel d.d. 15 november 2018;


Besluiten:

De beleidsregel Ziektekosten, zorgverzekering en eigen risico, vastgesteld op 12 december 2017, per 1 januari 2019 in te trekken;

De beleidsregel Ziektekosten en zorgverzekering vast te stellen en per 1 januari 2019 in te laten gaan.

300673

Bijstand ziektekosten en zorgverzekering.



Doel van deze maatregel

Mensen met een laag inkomen en geen of weinig vermogen zijn adequaat verzekerd. Chronisch zieken krijgen extra ondersteuning om meerkosten op te vangen.

Dit moet

- 1 – Mensen in de doelgroep tot 120% van de bijstandsnorm krijgen de mogelijkheid om minimaal één collectief zorgverzekeringsarrangement te benutten met collectiviteitskorting.
- 2- Op de premie voor de collectieve aanvullende verzekering (inclusief verzekering of gespreide betaling van het eigen risico) geeft de gemeente een premiekorting van maximaal 45 euro per maand.
- 3 – De inwoner die niet deelneemt aan de collectieve verzekering maar elders een gelijkwaardige verzekering afsluit, kan de tegemoetkoming als maandelijkse bijzondere bijstand aanvragen.
- 4- Kosten door een verhoogd eigen risico of door het niet afsluiten van een aanvullende verzekering, worden niet via bijzondere bijstand vergoed.
- 5- Behoudens kennelijke hardheid worden als chronisch ziek slechts aangemerkt:
 - ontvangers van een arbeidsongeschiktheidsuitkering van 90% of meer, personen met een gehandicaptenpartnerkaart, WMO vervoersvoorziening, rolstoel, woningaanpassing op hulp bij het huishouden, persoonlijke verzorging, of dubbele of meevoudige kinderbijslag voor uw gehandicapte inwonende kind.

Dit is wenselijk

- 6 – Aanvragers kunnen ook deelnemen aan andere collectiviteiten (via vereniging, werkgever bij deeltijdwerk, vakbond). Het pakket moet dan wel vergelijkbaar zijn met de gemeentelijke pakketten. Geen uitgekilde pakketten dus.
- 7- In andere verzekeringen kan geen premiekorting worden toegepast. Zij kunnen de tegemoetkoming als restitutie van de gemeente krijgen. Dit moet dan wel aangevraagd worden.

Dit is situationeel

- 8- In zeer bijzondere omstandigheden kan het aan overmacht liggen dat de verzekering niet toereikend is geweest. Dan kan in de vorm van maatwerk alsnog bijzondere bijstand worden verleend.
- 9- Zijn er bijzondere noodzakelijke en dringende kosten dan kan ook bijzondere bijstand aan de orde zijn in de vorm van een geldlening (wegens vervuilbaarheid).
- 10- Niet betalen van premie leidt tot verlies van verzekeringsrechten. De gemeente verwijst zo snel mogelijk naar de mogelijkheden van schuldsanering als mensen in de problemen aan het komen zijn!

Afwegingen...

Inwoners zijn binnen de grenzen van de zorgverzekeringswet vrij in het kiezen van hun zorgverzekering. De voorwaarden die de gemeente stelt zijn dus geen voorwaarden aan de verzekering op zich, maar gronden om geen bijzondere bijstand te verstrekken als mensen door onvoldoende verzekerd te zijn, in de knel komen (eigen verantwoordelijkheid). Uiteindelijk moet het per geval bekeken worden of een aanvrager onvoldoende verzekerd is geweest en of dit verwijtbaar is.

Het onvolledig of niet verzekerd zijn kan nooit leiden tot het niet krijgen van dringend noodzakelijke medische hulp. Noodsituaties kunnen opgevangen worden via geldlening.

Toelichting...

Deze regeling bestaat uit enkele jaren. Vanaf 2015 is de doelgroep verruimd, doordat de inkomensgrens verhoogd is naar 120%. Sinds 2015 zijn er twee collectieven, CZ en VGZ. Met ingang van 2018 worden de tegemoetkomingen direct in de verzekeringspremie verrekend. De verzekeraar voert namens de gemeenten de inkomenscontrole uit bij het aangaan van de verzekering. Een toename van het inkomen binnen het jaar (draagkrachtjaar) leidt niet tot het verlies van de gemeentelijke tegemoetkoming. Verhuizing naar een andere gemeente wel. Het niet-verzekerd zijn is een punt van zorg in heel Nederland. Relatief veel personen raken onverzekerd door premieachterstanden. Zij verliezen op dat moment hun aanvullende verzekering, moeten een boete betalen en moeten de premie voor het basispakket voldoen. Zorginstituut Nederland zorgt voor de – zo nodig gedwongen – inning van de premie (www.zorginstituutnederland.nl). Premieachterstand leidt ook tot een verbod op overstappen naar een andere verzekering.

Aldus besloten in de vergadering van 11 december 2018.

Burgemeester en Wethouders van Gennepe,

De secretaris, Mevrouw J.M. Nijland

De burgemeester, De heer P.J.H.M. de Koning