

Regeling Tegemoetkoming Premie Aanvullende Zorgverzekering Gooise Meren 2018

Burgemeester en wethouders van de gemeente Gooise Meren
gelet op artikel 35, lid 1 van de Participatiewet en artikel 108 van de Gemeentewet

b e s l u i t e n :

tot het vaststellen van de

Regeling Tegemoetkoming Premie Aanvullende Zorgverzekering Gooise Meren 2018

Algemeen

Artikel 1. Begripsbepalingen

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Participatiewet en de Algemene wet bestuursrecht.

- a. laag inkomen: maximaal 120 procent van de geldende bijstandsnorm. De kostendelersnorm als bedoeld in artikel 22a van de Participatiewet wordt daarbij niet toegepast.
- b. tegemoetkoming: een tegemoetkoming in de kosten van de premie voor een aanvullende zorgverzekering.

Artikel 2. Doelgroep

1. De regeling is toegankelijk voor alleenstaanden, alleenstaande ouders, gehuwden/samenwonenden zonder kinderen en gehuwden/samenwonenden met kinderen, in de zin van de artikelen 3 en 4 van de Participatiewet, die:
 - a. staan geregistreerd als inwoner van de gemeente Gooise Meren in de basisregistratie personen **en**
 - b. een laag inkomen hebben **en**
 - c. een vermogen hebben onder de grens van het vrij te laten vermogen, in de zin van artikel 34 lid 3 van de Participatiewet.
2. Zelfstandige ondernemers met een laag inkomen behoren tot de doelgroep.

Artikel 3. Tegemoetkoming premie aanvullende zorgverzekering

1. Er wordt een tegemoetkoming verstrekt van € 240,- per jaar per persoon van 18 jaar en ouder, als de aanvullende zorgverzekering aantoonbaar is afgesloten. Daartoe dient een polisblad te worden overgelegd.
2. De draagkrachtregels zoals deze worden gehanteerd bij de berekening van de bijzondere bijstand zijn niet van toepassing.

Artikel 4. Aanvraag en toekenning

1. Om voor een tegemoetkoming in aanmerking te komen moet bij de Uitvoeringsdienst Sociaal Domein schriftelijk een aanvraag worden ingediend.
2. Het aanvragen van de tegemoetkoming geschiedt per kalenderjaar, t.w. van 1 januari van het lopende jaar tot en met 31 december van het lopende jaar.
3. Het is niet mogelijk de tegemoetkoming aan te vragen over voorgaande jaren dan het lopende kalenderjaar.
4. Aanvrager is verplicht om inlichtingen te verstrekken of inzage te verlenen in alle zaken die van belang zijn om het recht op de tegemoetkoming te kunnen vaststellen.

Artikel 5. Bepaling van het inkomen

1. Het inkomen wordt bij wisselende inkomsten vastgesteld aan de hand van het gemiddelde inkomen van drie maanden voorafgaande aan de aanvraag.
2. Het inkomen van zelfstandig ondernemers wordt vastgesteld met de meest recente (maximaal twee jaar oude) definitieve aanslag inkomstenbelasting. Als deze definitieve aanslag niet aanwezig is, wordt het inkomen vastgesteld aan de hand van de (maximaal twee jaar oude) voorlopige aanslag in combinatie met de ingevulde aangifte over dat betreffende jaar.

Artikel 6. Situaties waarin deze regeling niet voorziet

Het college kan in bijzondere individuele gevallen ten gunste van de belanghebbende afwijken van de bepalingen in deze regeling als deze regeling tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Artikel 7. Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze beleidsregels treden in werking op de eerste dag na publicatie. De beleidsregels 'Tegemoetkoming Premie Aanvullende Zorgverzekering Gooise Meren 2016' komen tegelijkertijd te vervallen.
2. Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als 'Tegemoetkoming Premie Aanvullende Zorgverzekering Gooise Meren 2018'.

Burgemeester en wethouders van Gooise Meren d.d. 27 februari 2018

de secretaris

D.J. van Huizen

de burgemeester

drs. H.M.W. ter Heegde

TOELICHTING

Tot 31 december 2015 kregen chronisch zieken en gehandicapten een vergoeding voor, al dan niet gemaakte kosten in verband met deze ziekte en/of handicap. De vergoeding belandde echter niet bij de juiste doelgroep. Daarom is bij de afschaffing van de Wet tegemoetkoming Chronisch Zieken en Gehandicapten (WTCG) een gedeelte van de middelen overgegaan naar de gemeenten. De verwachting hierbij was dat de gemeente beter in staat is de middelen daar terecht te laten komen waar het echt nodig is. De middelen zijn niet geoormerkt en de gemeente is vrij deze middelen te besteden.

Tot 1 januari 2012 verstrekke de gemeente een bijdrage in een collectieve (aanvullende) zorgverzekering. Het aanbod van zorgverzekeringen is echter dermate groot dat mensen kiezen voor een zorgverzekering die bij hen past en geen gebruik maken van een collectieve (aanvullende) zorgverzekering..

Doel van de regeling

Voor mensen met een inkomen op minimumniveau is het afsluiten van een aanvullende zorgverzekering een financiële afweging. Immers deze kosten zullen volledig vanuit het (minimum)inkomen moeten worden bekostigd terwijl het inkomen beperkt toereikend is. Door het niet afsluiten van een aanvullende zorgverzekering gaan mensen minder vaak of niet naar de tandarts, de fysiotherapeut, etc. terwijl dit wel noodzakelijk is voor hun gezondheid. Een aantal mensen vraagt in een dergelijk geval individuele bijzondere bijstand aan voor deze noodzakelijke kosten maar daarbij wordt een aanvullende zorgverzekering wel als voorliggende voorziening beschouwd. Dat wil zeggen dat als iemand aanvullend verzekerd zou zijn geweest, het gedeelte wat die verzekering vergoedt in mindering wordt gebracht op de individuele bijzondere bijstand. Daardoor ontvangt iemand minder bijstand en moet zelf meer bijdragen. Het doel van de regeling is daarom mensen met een minimuminkomen in staat te stellen een aanvullende zorgverzekering af te sluiten door een tegemoetkoming in de premie te verstrekken zodat zij de noodzakelijke medische zorg kunnen ontvangen. Voor de kosten die vervolgens nog niet worden vergoed, kan een aanvraag bijzondere bijstand worden ingediend.

Aanvraag en toekenning

De tegemoetkoming kan ieder jaar worden aangevraagd over het lopende jaar. Dat wil zeggen in het jaar waarvoor de aanvullende verzekering is afgesloten. Het is niet mogelijk om in het lopende jaar over voorgaande jaren een tegemoetkoming aan te vragen. (Voorbeeld: voor 2018 is het mogelijk om in 2018 een aanvraag te doen. Het is niet mogelijk om in 2018 een aanvraag over 2016 te doen.)